



FILE DITERIMA : 12 Nov 2024

FILE DIREVIEW: 15 Nov 2024

FILE PUBLISH : 30 Jul 2025

Asesmen pada Anak Berkebutuhan Khusus : Studi Kasus di Yayasan Bhakti Luhur Malang

Monika Sirken, Ahmad Samawi, Ediyanto

Universitas Negeri Malang
E-mail: evusirken@gmail.com

Abstrak: Sistem Asesmen pada anak berkebutuhan khusus yang dilakukan yayasan Bhakti Luhur Malang sudah berlangsung 62 tahun. Suatu model asesmen holistik yang terdiri dari 7 tahap proses yakni proses identifikasi, asesmen, penyusunan program, intervensi, program transisi, penentuan program kemandirian dan pelaksanaan program kemandirian. Tujuh tahap ini menarik dan menantang penulis untuk menggali, mendalami sehingga perlu diteliti agar bisa dideskripsikan kembali alurnya menjadi panduan tertulis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, yang dirancang untuk mengetahui bagaimana proses identifikasi, asesmen dan penyusunan program bagi anak berkebutuhan khusus yang diterima dan tinggal di wisma Bhakti Luhur Malang. Temuan penelitian bahwa proses identifikasi sudah dimulai oleh staff penerimaan anak. Kemudian identifikasi mendalam diwisma melalui tahap observasi 3 bulan dengan Panduan Terhadap Bhakti Luhur) PTBL, disekolah menggunakan buku 3 M (membaca, menulis, menghitung) dan terapi dengan format pengecekan awal. Tujuan identifikasi mendalam untuk menentukan kelayakan diterima atau tidak. Asesmen sebagai tindak lanjut dari identifikasi yang dimulai dengan tes IQ yang didukung data dari wisma, sekolah dan terapi. Hasil tes ini dilengkapi dengan usulan latihan di wisma dalam bentuk Master. Hasil tes juga diberikan kepada sekolah dan terapi. Selanjutnya program di wisma itu dievaluasi perbulan, semester dan tahunan. Jadi evaluasi program bulanan itu menjadi patokan lagi untuk menyusun program selanjutnya, begitu terus sampai anak berkebutuhan khusus dewasa atau siap kembali ke masyarakat atau hidup tetap di wisma Bhakti Luhur. Jadi program dari 3 sisi yakni wisma, sekolah dan terapi mengambil peran masing-masing saling melengkapi demi kemajuan dan kemandirian anak berkebutuhan khusus kelak

Kata kunci: Asesmen, Anak Berkebutuhan khusus, Yayasan Bhakti Luhur Malang

Abstract: The Assessment System for children with special needs carried out by the Bhakti Luhur Malang foundation has been running for 62 years. A holistic assessment model consisting of 7 stages of the process, namely the identification process, assessment, program development, intervention, transition program, determination of independence program and implementation of independence program. These seven stages are interesting and challenging for the author to explore, deepen so that it needs to be researched so that the flow can be re-described into a written guide. This study uses a qualitative approach with a case study design, which is designed to find out how the process of identification, assessment and program development for children with special needs who are accepted and live at the Bhakti Luhur Malang guesthouse. The research findings that the identification process has been started by the child's admission staff. Then in-depth identification at the guesthouse through a 3-month observation stage with the Bhakti Luhur Integrated Guide) PTBL, at school using the 3M book (reading, writing, counting) and therapy with an initial check format. The purpose of in-depth identification is to determine eligibility for acceptance or not. Assessment as a follow-up to the identification that begins with an IQ test supported by data from the guesthouse, school and therapy. The results of this test are supplemented by training recommendations at the home in the form of a Master's program. The test results are also shared with the school and therapy center. The home's program is then evaluated monthly, semesterly, and annually. These monthly program evaluations serve as a benchmark for developing the next program, and this continues until the child with special needs reaches adulthood, is ready to return to the community, or lives permanently at the Bhakti Luhur Home. Thus, the three-pronged program—the home, school, and therapy—plays its own complementary role, contributing to the future progress and independence of the child with special needs.

Keywords: Assessment, Children with Special Needs, Bhakti Luhur Foundation Malang

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan usaha sadar terencana yang dilakukan oleh pendidik yang dilakukan di lembaga formal amupun non formal (Rifka Anna Miratul Faidah, 2019). Para pendidik perlu memerhatikan kebutuhan dasar individu anak binaan itu, termasuk kebutuhan

anak berkebutuhan khusus (ABK) karena proses pendidikan akan membentuk pola tertentu dalam setiap tahap perkembangan individu (Sa'idah, 2015). Oleh karena itu Sa'idah (2015) menyatakan bahwa setiap peserta didik terutama peserta didik berkebutuhan khusus perlu mengalami proses pendidikan dengan program bersifat personal atau individu.

Anak Berkebutuhan khusus adalah individu-individu yang memiliki karakteristik berbeda dari individu lain yang dipandang normal oleh masyarakat pada umumnya. Bachri (2010) juga mengemukakan bahwa anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat, sehingga jika tidak difasilitasi penyimpangan tersebut dengan baik maka individu akan mengalami hambatan dalam perkembangan sosial, personal, maupun prestasi akademik. (Wardani, dkk., 2014) dalam (Firman et al., 2023).

Dalam layanan pendidikan bagi Anak Berkebutuhan Khusus perlu diawali dengan menerapkan identifikasi dan asesmen. (Yuwono Imam, 2015) menyatakan bahwa identifikasi adalah proses menemukan masalah tumbuh kembang anak dibandingkan dengan anak seusianya. Identifikasi yang paling sederhana dilihat oleh orang-orang terdekatnya seperti orang tua, pengasuh, pembina, perawat atau dokter, pekerja sosial dan juga dari keluhan guru di kelas. Teknik identifikasi yang dilakukan oleh guru atau petugas lembaga yang bergerak dalam area pendidikan anak berkebutuhan khusus yaitu: "1) melalui pengamatan (observasi), yaitu mengamati partisipatif atau non partisipatif, 2) wawancara dengan anak yang bersangkutan, pendampingnya dan orangtuanya, 3) melalui dokumentasi, yakni dokumen berupa dokumen hasil pemeriksaan psikologis (jika ada), surat keterangan dokter, psikiater atau ahli lainnya. Tujuannya sebagai cara tindak lanjut menuju asesmen."

Dalam tahap identifikasi hal-hal yang dapat diobservasi hanya tanda-tanda dominan dari masalah anak. Menurut Syamsi & Haryanto (2019) tujuan identifikasi untuk penjarangan, pengalih tangan, klasifikasi, perencanaan pembelajaran dan pemantauan belajar. Selanjutnya menurut (Mirnawati, 2020) identifikasi secara umum yakni menghimpun informasi-informasi berkaitan dengan penyimpangan anak untuk keperluan penjarangan, pengalih tangan, klasifikasi, perencanaan pembelajaran dan pemantauan belajar. Tahap penjarangan berfungsi menyeleksi dari sekian anak, mana anak yang memiliki kebutuhan khusus dan jenisnya. Tahap kedua rujukan, pada tahap ini berdasarkan jenis gejala-gejala khusus anak dirujuk ke tenaga ahli mana yang sesuai. Ada rujukan yang setelah dirujuk bisa menyelesaikan kebutuhan anak, tetapi ada rujukan yang setelah mendapat penanganan dari ahli yang berkompeten. Selanjutnya tahap klasifikasi dengan tujuannya memilah anak ke 3 kelompok. Kelompok pertama anak yang bisa menempuh pendidikan umum dengan penyesuaian sarpras dan lingkungan disebut kelompok mampu didik. Kelompok kedua anak yang harus ditangani oleh beberapa tenaga ahli dan dibimbing terus menerus untuk mencapai potensi tertentu disebut kelompok mampu latih. Kelompok ketiga adalah anak

yang sebagian besar dibantu oleh terapi-terapi dan hanya dipertahankan keadaannya agar hidup layak serta banyak dibantu dalam berbagai aspek disebut kelompok mampu rawat.

Asesmen pada dasarnya adalah suatu taksiran. Istilah menaksir mengandung makna deskriptif atau menggambarkan sesuatu secara holistik, sehingga sifat atau cara kerja asesmen sangat komprehensif utuh dan menyeluruh. Menurut McLoughlin & Lewis (1986) Asesmen merupakan proses pengumpulan data atau informasi secara sistematis dan komprehensif tentang potensi individu yang digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam menyusun program dan memberikan intervensi setepat mungkin bagi perkembangan individu yang bersangkutan secara optimal.

Asesmen merupakan tindak lanjut dari kegiatan identifikasi untuk menelusuri keadaan perkembangan anak. Hal yang perlu dicermati yaitu perbedaan individu baik perbedaan inter individual yaitu perbedaan kemampuan anak berkebutuhan khusus dengan teman-temannya yang sejenis atau intra individual yaitu, perbedaan kemampuan dalam anak berkebutuhan khusus itu sendiri. Ada dua asesmen yang biasa dilakukan, menurut Garnida yaitu asesmen fungsional dan asesmen klinis. 1) Asesmen fungsional: Asesmen ini dilakukan untuk mengetahui sejauhmana kemampuan atau hambatan yang dialami peserta didik dalam melakukan aktivitas tertentu 2) Asesmen klinis: Asesmen klinis dilakukan oleh tenaga profesional sesuai dengan kebutuhan.

Mohammad Amin (1995) mengemukakan bahwa tujuan dilakukannya asesmen berkaitan erat dengan waktu mengadakannya. Kegiatan asesmen yang dilakukan setelah seorang anak teridentifikasi berkebutuhan khusus bertujuan untuk:

- 1) Menyaring kemampuan khusus; Misalnya; kemampuan bahasa, kognitifnya, mobilitas, dan kemampuan beradaptasi.
- 2) Untuk keperluan pengklasifikasian dan penentuan program.
- 3) Untuk menentukan arah layanan serta kebutuhan anak berkebutuhan khusus.
- 4) Untuk mengembangkan program pendidikan yang diindividualisasikan yang dikenal dengan IEP (Individualized Educational Program).
- 5) Lingkungan layanan/ belajar dan evaluasi layanan pembelajarannya.

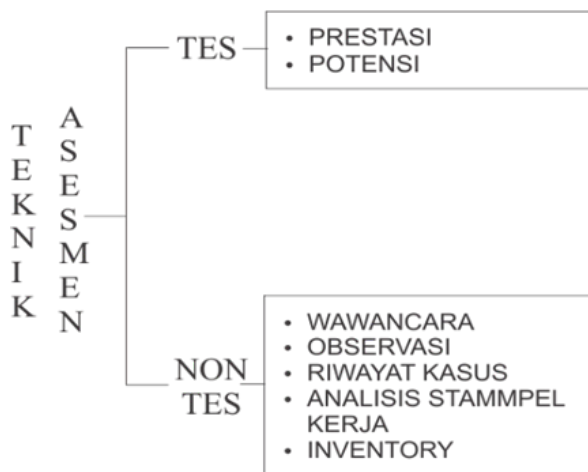
Selanjutnya Sunardi & Sunaryo (2006) menambahkan bahwa secara umum asesmen bermaksud untuk menentukan layanan yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi kebutuhan-kebutuhan khususnya dan memonitor kemajuannya.

Ruang lingkup asesmen yaitu berdasarkan aspek kehidupan dasar, perkembangan Kognitif, emosi, motorik dan moral. Aspek kehidupan dasar anak

meliputi kemampuan menolong diri sendiri dalam hal makan-minum, berpakaian, mandi, ke toilet, merias diri, keselamatan diri dan orientasi lingkungan. Aspek perkembangan kognitif yang meliputi: aspek bahasa dan komunikasi, persepsi, konsentrasi, dan memori; perkembangan motorik, perkembangan sosial, dan perkembangan emosi, penjelasan digambarkan pada gambar 1.



Gambar 1. Bagan Ruang Lingkup Asesmen



Gambar 2. Bagan Teknik Asesmen

Menurut Harwell, (1982) aspek-aspek perkembangan yang perlu diases khususnya bagi anak yang sudah belajar, mencakup gangguan motorik, persepsi, perhatian atau atensi, memori, hambatan dalam orientasi ruang/arah, hambatan dalam perkembangan bahasa, hambatan dalam pembentukan konsep dan mengalami masalah dalam perilaku.

Dijelaskan pada gambar 2 asesmen dilakukan dengan teknik yang sesuai dengan hasil identifikasi kekhususan anak. Beberapa teknik dapat digunakan dalam melakukan asesmen, diantaranya: observasi, wawancara, tes, dan inventori. Observasi sangat berguna untuk melihat kondisi anak dalam situasi/lingkungan yang alamiah. Data yang dikumpulkan dari kegiatan observasi mungkin berkaitan erat dengan manusia, material, atau benda, dan berbagai situasi yang berhubungan dengan anak. Berdasarkan

hasil observasi, dapat mengembangkan program pengembangan perilaku yang bersifat negatif kearah perilaku yang bersifat positif.

Pelaksanaan asesmen bagi anak berkebutuhan khusus memiliki beberapa langkah yakni: persiapan, pelaksanaan dan analisis.

1) Pada tahap persiapan yang melakukan asesmen harus mempersiapkan semua hal yang diperlukan. Perlengkapan antara lain instrument asesmen, media/alat yang digunakan, buku catatan. Jadi sebelum asesmen dipastikan bahwa semua perangkat sudah siap.

2) Pelaku asesmen melaksanakan asesmen berdasarkan instrumen asesmen yang telah disusun.

3) Menganalisis hasil asesmen artinya membuat deskripsi dari hasil jawaban anak tentang keterampilan yang aseskan, menginterpretasikan, dan membuat kesimpulan. Kesimpulan yang diperoleh merupakan temuan kemampuan dan kelemahan yang dialami anak.

Asesmen secara holistik pada anak berkebutuhan khusus melibatkan banyak ahli yang sesuai dengan bidangnya (Marlina, 2015). Adapun ahli-ahli tersebut yaitu:

1) Psikolog bertanggungjawab menghimpun informasi melalui identifikasi awal dan tes formal yang berperan dalam menentukan program layanan rehabilitasi dan pendidikan khusus yang berkaitan dengan masalah psikologis. Bertanggung jawab memberikan hasil akhirnya laporan perkembangan mental ABK dalam bentuk hasil tes dan prospek perkembangan ketrampilan yang memungkinkan pada ABK di masa mendatang.

2) Guru kelas bertanggungjawab mengobservasi perilaku, kemampuan akademis ABK dan ketrampilan sosial anak dengan teman sebayanya dan memberi informasi kemampuan dan kelemahan anak dalam proses belajar mengajar kepada Psikolog.

3) Optision bertanggungjawab memeriksa kemampuan fungsi mata saat menerima rujukan internal dan berperan menentukan cara perawatan dan penggunaan jenis-jenis alat bantu optic dan cara penggunaannya serta suport apa yang dibutuhkan dan diberikan oleh siapa.

4) Ahli Bina Gerak/Fisio Terapi bertanggungjawab mengidentifikasi gangguan atau hambatan gerak dan memberi informasi kepada psikolog.

5) Ahli Bina Wicara (Speech Terapi) untuk mengidentifikasi gangguan bicara dan memberi informasi kepada psikolog.

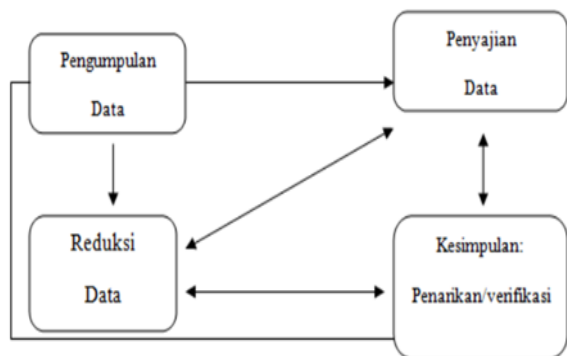
6) Praktisi sensori bertanggung jawab mengidentifikasi gangguan pada proses sensori memberi informasi kepada psikolog.

7) Okupasi Terapi bertanggungjawab memeriksa kesulitan motorik, sensorik, kognitif juga fungsi sosial yang menyebabkan individu tersebut mengalami

hambatan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, aktivitas produktivitas, dan dalam aktivitas untuk mengisi waktu luang dan memberi informasi kepada psikolog.

METODE

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah kualitatif lebih tepatnya yakni Studi kasus. Menurut Yin (dalam terjemahan Iswadi, dkk, 2023) studi kasus adalah metode yang dirancang untuk memahami fenomena sosial yang kompleks atau memperoleh pemahaman yang mendalam tentang fenomena tertentu dengan menganalisis data yang diperoleh dari satu atau beberapa kasus. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian yakni mendeskripsikan proses identifikasi, asesmen dan penyusunan program bagi anak berkebutuhan khusus yang diterima dan wisma rehabilitasi di Yayasan Bhakti Luhur Malang yang telah berlangsung selama 62 tahun.



Gambar 3. Analisis data Miles & Huberman (Nastiti, 2021)

Penelitian dilakukan di Yayasan Bhakti Luhur Malang, kecamatan Lowokwaru, kelurahan Lowokwaru Jl. Seruni 4,6,8, dan pusat pendidikan dan rehabilitasi di Jl. Terusan Dieng No.40 Malang kelurahan Pisang Candi, kecamatan Sukun Malang.

Data yang didapat dalam penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif. Teknik sampling yang dipakai yaitu teknik *snowball*. Menurut Fitrah & Luthfiyah (2017) teknik *snowball sampling* adalah dalam penentuannya awalnya jumlah sedikit, kemudian sesuai kebutuhan, menjadi bertambah sampelnya. Informan dalam peneltian ini diambil dari pegawai penerimaan ABK, staf asesmen, sfaf pelaksanaan intervensi dan pihak yayasan Bhakti Luhur yang dipandang berpotensi dijadikan informan karena bekerja sudah lama di Bhakti Luhur dengan asumsi mengetahui dan mengalami langsung proses asesmen yang terjadi di Bhakti Luhur Malang. Maka pada tahap awal peneliti memilih 13 orang informan dengan kode masing-masing yang berkaitan dengan fokus penelitian.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan analisis dokumentasi. Data

dalam penelitian ini terdiri dari data utama (primer) dan data pendukung (sekunder). Data primer diperoleh dari wawancara semi terstruktur dengan 13 informan utama. Data sekunder dengan teknik observasi dan studi dokumen.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kualitatif dengan mengikuti alur kerja yang dijelaskan melalui gambar 3. Untuk menguji keabsahan data, dilakukan dengan empat kriteria yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keterahlian (*transferability*), ketergantungan (*dependability*), kepastian (*confirmability*) (Zuldafrial, 2021). Untuk menguji kredibilitas data dilakukan melalui peningkatan kualitas keterlibatan peneliti di lapangan, pengamatan secara terus-menerus, lalu triangulasi, baik metode dan sumber untuk mengecek kebenaran data dengan membandingkannya dengan data yang diperoleh dengan hasil observasi. Transferbilias bahwa hasil penelitian yang didapatkan dapat diaplikasikan oleh peneliti. Ketergantungan dan kepastian dilakukan dengan audit trial berupa komunikasi dengan pembimbing dan dengan pakar lain dalam bidangnya guna membicarakan permasalahan yang dihadapi dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Temuan penelitian bahwa proses identifikasi mulai dilakukan oleh staff penerimaan anak, sejak orang tua atau wali datang mencari informasi bagaimana caranya anak masuk tinggal di wisma Bhakti Luhur Malang. Dilanjutkan dengan janji bertemu lagi dan pemberkasan. Identifikasi lebih mendalam dilanjutkan diwisma melalui tahap observasi 3 bulan dengan Panduan Terpadu Bhakti Luhur) PTBL, kemudian di sekolah oleh guru dengan menggunakan buku 3 M (membaca, menulis, menghitung) dengan metode multipleks untuk mengetahui kemampuan dasar akademis serta bagian terapi dengan format pengecekan awal sesuai kecacatannya dengan membawa surat rekomendasi atau catatan dari bagian penerimaan atau orthopedagog. Tujuan identifikasi mendalam ini adalah lebih menentukan kelayakan anak diterima atau tidak. Dalam proses itu anak juga diobservasi oleh psikolog sehingga saat tes IQ anak tidak asing lagi.

Proses berikut adalah asesmen sebagai tindak lanjut dari identifikasi yang dimulai dengan tes IQ oleh psikolog klinis yang didukung oleh data dari wisma, sekolah dan terapi. Hasil tes ini dilengkapi dengan usulan saran latihan yang akan digunakan di wisma untuk penyusunan program rehabilitasi dalam bentuk Master. Hasil tes juga diberikan kepada sekolah sebagai kelengkapan untuk melanjutkan asesmen yang mendalam terhadap kemampuan dan ketidakmampuan akademis. Kemudian hasil tes itu juga diberikan ke bagian Terapi sebagai dasar untuk mengenal anak

dengan lebih baik sehingga penyusunan program terapi sesuai dengan kemampuan anak.

Selanjutnya program di wisma itu dievaluasi perbulan, pertigabulanan, semester dan tahunan. Tetapi lima tahun terakhir sampai 2021 evaluasi program dilakukan setiap bulan, semester dan tahunan. Jadi evaluasi program bulanan itu menjadi patokan lagi untuk menyusun program selanjutnya, begitu terus sampai anak berkebutuhan khusus dewasa atau siap kembali ke masyarakat atau hidup tetap di wisma Bhakti Luhur. Sedangkan disekolah mengikuti kurikulum sekolah. Bagian terapi evaluasi dilakukan setiap bulan, semester dan tahunan. Jadi program dari 3 sisi yakni wisma, sekolah dan terapi mengambil peran masing-masing saling melengkapi demi kemajuan dan kemandirian anak berkebutuhan khusus kelak.

Pembahasan

Proses identifikasi yang dilakukan pada awal anak di wisma Bhakti Luhur Malang, berdasarkan penjelasan informan-informan bahwa secara administrasi diberlakukan dan tentunya pihak wisma dan orang tua saling memberikan informasi terkait proses pendaftarannya. Terdapat kesinambungan informasi setiap informan telah membuktikan bahwa layanan yang disediakan telah sesuai prinsip identifikasi ABK. Sehingga terdapat keterlibatan pengelola wisma dengan orang tua yang membutuhkan informasi. Proses identifikasi administrasi tujuannya adalah untuk proses mengenal, memahami dan menemukan anak berkebutuhan khusus dalam rangka pemberian layanan yang sesuai dengan kebutuhannya. Menurut Marlina (2015) bahwa "Identifikasi merupakan langkah awal dan sangat penting untuk menandai kelainan atau kesulitan." Jadi identifikasi adalah kegiatan untuk mencari informasi dan data tentang hambatan apa yang dimiliki anak: apakah hambatan visual, auditif, motorik, emosional, mental, dan atau sosial.

Selanjutnya identifikasi mendalam melalui observasi 3 bulan dengan PTBL (Paulus H.Janssen, 1986) dan 3 M akan sangat membantu identifikasi kemampuan dan ketidakmampuan yang dimiliki anak dan merupakan proses untuk menemukan adanya gejala yang berujung pada dugaan. Dengan adanya informasi tentang kemampuan dan ketidakmampuan maka informasi tersebut akan digunakan untuk mengadakan asesmen.

Asesmen merupakan proses pengumpulan data atau informasi secara sistematis dan komperhensif tentang potensi individu yang digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam menyusun program dan memberikan intervensi setepat mungkin bagi perkembangan individu yang bersangkutan secara optimal (Soendari, 2015). Definisi ini ketika dikaitkan dengan hasil penelitian berdasarkan pernyataan dari informan menunjukkan bahwa asesmen yang bersifat

sistematis terjadi yakni keberlanjutan observasi menggunakan PTBL di wisma. Kemudian tes 3M di sekolah yang tetap dilanjutkan dilengkapi dengan pemeriksaan-pemeriksaan oleh ahli mata, telinga dan professional lain yang ada di lingkungan Yayasan Bhakti Luhur. Keterlibatan bagian terapi dan ortopedagog dengan sudut pandangn keilmuan serta lembaran-lembaran asesmen yang spesifik. Selanjutnya secara formal diadakan tes IQ oleh psikolog klinis.

Dari proses ini terlihat bahwa asesmen nonformal dari pihak wisma, sekolah dan terapi serta bagian professional lain sangat mendukung proses asesmen dan asesmen formal oleh psikolog klinis. Artinya bahwa asesmen yang dilakukan terhadap ABK tidak hanya pada bidang pendidikan semata seperti pada umumnya tetapi ada hal yang ditemukan adalah asesmen bantu diri untuk kemandirian anak dalam hidup hariannya di wisma. Seperti bisa bangun sendiri, disiplin waktu, bisa berpakaian sendiri, makan sendiri dan ke belakang sendiri itu merupakan ketrampilan dasar yang sekiranya anak berkebutuhan khusus miliki. Semua hasil asesmen yang dilakukan dimasukkan ke dalam format protokol terapi (Tim Okupasi Terapi, 2000)

Ketrampilan dasar bantu diri apa yang dibutuhkan anak biasanya dilihat di saran latihan dari hasil tes oleh psikolog klinis dan observasi mendalam dengan PTBL, kemudian ditambahkan saran latihan dari bidang lain. Kemudian disusun menjadi program master yang akan dilaksanakan di Wisma. Sedangkan di sekolah berdasarkan hasil tes IQ kemampuan dasar 3 M disesuaikan dengan umur mentalnya dan dilengkapi dengan asesmen guru dari mata pelajaran yang ada. Selanjutnya program terapi merupakan salah satu bentuk program rujukan. Dimana programnya disusun berdasarkan hasil tes IQ dan asesmen khusus yang dilakukan oleh pihak terapi. Jadi semua latihan yang disusun dalam program master bekerja sama dengan sekolah dan terapi, begitupun sekolah dan terapi bekerjasama dengan wisma. Jadi semua tujuannya mengurangi ketergantungan anak dengan orang lain untuk menjadi mandiri sesuai kemampuannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dinyatakan sebagai berikut; Identifikasi atau penjarangan yang dilakukan di wisma yayasan bhakti luhur malang telah dimulai dari proses pendaftaran dengan syarat-syarat pemberkasan untuk mengetahui karakteristik dan kondisi melalui observasi yang dilakukan pada anak yang didaftarkan oleh orang tua atau penanggungjawab.

Asesmen dilakukan bentuk keberlanjutan dari identifikasi, Pedoman yang dipakai untuk melakukan observasi yaitu panduan

terpadu bhakti luhur (PTBL) lama observasi dengan jangka waktu minimal 3 atau 6 bulan ada juga yang 1 tahun jika masih diteruskan yang tujuannya mengetahui kemampuan kecakapan dan tingkah laku anak, disisi lain wisma juga menggunakan buku 3M (membaca, menulis dan menghitung) sebagai pedoman perkembangan anak.

Keterkaitan antara hasil asesmen telah sesuai dengan program yang dibuatkan oleh wisma dalam hal identifikasi individu untuk mengetahui kemampuan dan ketidakmampuan anak, pada program pendidikan menggunakan panduan 3M (menulis, membaca dan menulis) dan kerjasama dengan orthopedagog sedangkan program terapi bantu diri dilakukan perawat. program individual yang dilatih dan bekerja sama dengan sekolah dan terapi, begitupun sekolah dan terapi bekerjasama dengan wisma. Jadi semua tujuannya mengurangi ketergantungan anak dengan orang lain untuk menjadi mandiri sesuai kemampuannya.

Saran

Menelaah hasil penelitian ini peneliti melihat bahwa ada 4 hal yang belum digali dengan lebih dalam yakni bagaimana proses intervensi, menyusun program transisi, penentuan program kemandirian dan pelaksanaan program kemandirian, maka peneliti yang lain bisa mengambil hal ini. Dengan demikian pihak Yayasan Bhakti Luhur dapat membuat pedoman tertulis 7 proses asesmen yang lengkap demi kemajuan pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Awaliah, N. P., Khoirunisa, A., Anjelina, R., & Marhadi, H. (2024). Peningkatan kompetensi guru dalam identifikasi dan asesmen anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusif. *BERSATU: Jurnal Pendidikan Bhineka Tunggal Ika*, 2(3), 153-162.

Dewi, D. P. (2018). Asesmen sebagai upaya tindak lanjut kegiatan identifikasi terhadap anak berkebutuhan khusus. *Wahana: Tridarma Perguruan Tinggi*, 70(1), 17-24.

Firman, E., Jati, I. I., Andriani, O., & Prahagia, Y. (2023). Meningkatkan Layanan Intervensi Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Dasar Negeri 31/II SKB. *Jurnal Pendidikan Vokasi Dan Seni (JPVS)*, 2(1), 93-97. <https://doi.org/10.52060/jpvs.v2i1.1766>.

Hamzah, S. I., Djuko, R. U., & Juniarti, Y. (2020). Asesmen terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK). *Jambura Early Childhood Education Journal*, 2(1), 109-123.

Mirnowati. (2020). Identifikasi anak berkebutuhan khusus di sekolah inklusi. In Sleman: Deepublish.

Nastiti, D. (2021). Buku Ajar Asesmen Minat Dan Bakat Teori Dan Aplikasinya. *Buku Ajar Asesmen Minat Dan Bakat Teori Dan Aplikasinya*. <https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-74-2>

Natalia, D. N., & Westhisi, S. M. (2024). Urgensi kebijakan asesmen anak berkebutuhan khusus. *CERIA (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif)*, 7(5), 491-499.

Paulus H.Janssen. (1986). *Latihan Perkembangan Anak Jilid III Masa anak 16-Dewasa* (pp. 1-100). Yayasan Bhakti Luhur Malang.

Rifka Anna Miratul Faidah, N. 17204080023. (2019). Implementasi Dan Asesmen Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Kelas Iv Sekolah Dasar Negeri Tamansari 1 Yogyakarta. 92. <https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/41213/>

Sa'idah, F. (2015). Implementasi Program Pendidikan Inklusif di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Sumbersari 3 Malang. *Electronic Theses*, 1-121.

Selian, S. N. (2023). Asesmen anak berkebutuhan khusus. Syiah Kuala University Press.

Soendari, N. (2015). Asesmen dalam Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (Keempat). Amanah Offset.

Syamsi, I., & Haryanto. (2019). Pengantar Identifikasi dan Asesmen Suatu Tinjauan Anak Berkebutuhan Khusus (pp. 64-66).

Tim Okupasi Terapi. (2000). Konsep dan pendekatan terapi (p. 51). PPRBM Bhakti Luhur.

Yuwono I. (2015). Identifikasi dan Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus Setting Pendidikan Inklusif (Muniroh Nadia (ed.); II). Pustaka Banua.

(Zuldafrial. (2021). Bab 3 Keabsahan data. Repository Stei, 26-27. http://www.academia.edu/download/35360663/METODE_PENELITIAN_KUALITAIF.docx