Kode/ Nama Rumpun Ilmu*	791/ Pendidikan Luar Biasa
Bidang Fokus**	Sosial Humaniora

LAPORAN HASIL
PENGABDIAN MASYARAKAT

MENUJU SEKOLAH DAN MASYARAKAT INKLUSI YANG MENERIMA ANAK DENGAN SEPENUH HATI

Tim Pengabdian Masyarakat

Ketua
Agus Pratomo Andi Widodo, M.Pd (NIDN: 0006088501)

Anggota:

Hayatun Thaibah, M.Psi Psikolog	**(NIDK: 8859210016)**
Muhammad Azimi	**(NIM: 1610127210010)**
Nadillah	**(NIM: 1610127120010)**
Yulia Putri Hani	**(NIM: 1610127220015)**
Ida Apriliani	**(NIM: 1610127220007)**
Faraz Khalila Aziza	**(NIM: 1610127120003)**
Nurul Hayati	**(NIM: 1610127220013)**

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
BANJARMASIN

2020

LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul Pengabdian	:	Menuju Sekolah Dan Masyarakat Inklusi Yang Menerima Anak Dengan Sepenuh Hati
2. Ketua	:	
a. Nama	:	Agus Pratomo Andi Widodo, M.Pd
b. Jenis Kelamin	:	Laki-Laki
c. NIP	:	198508062010121006
d. Jabatan/Golongan	:	Lektor/ IIIc
e. Fakultas/Jurusan	:	FKIP/Ilmu Pendidikan
f. Alamat	:	Jl. Bridgen H. Hasan Basry. Banjarmasin 70123. http:/fkipunlam.ac.id
g. Telepon/Fax	:	(0511) 3304914
3. Anggota		
a. Jumlah Anggota	:	7 orang
b. Nama Anggota	:	Hayatun Thaibah, M.Psi Psikolog Muhammad Azimi Nadillah Yulia Putri Hani Ida Apriliani Faraz Khalila Aziza Nurul Hayati
4. Sumber Biaya	:	PNBP FKIP ULM

Jumlah Biaya yang dipakai Rp 4.000.000,00 (Empat Juta Rupiah)

Banjarmasin, 28 Oktober 2020
Ketua Pelaksana

Agus Pratomo Andi Widodo, M.Pd
NIP. 19850806 201012 1 006

Mengetahui / Menyetujui,

Dekan FKIP Universitas Lambung Mangkurat

Dr. Chairil Faif Pasani, M.Si
NIP. 19650808 199303 1 003

Koodinator Prodi Pendidikan Khusus,

Dr. Utomo, M.Pd
NIP. 196905291999011001

Menyetujui
Ketua LPPM
Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin

Prof. Dr. Ir. Danang Biyatmoko, M.Si.
NIP. 19680507 199303 1 020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga masih diberikan kemudahan dalam penyusunan laporan pengabdian ini dan dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Laporan pengabdian masyarakat yang berjudul **"***Menuju Sekolah dan masyarakat Inklusi Yang Menerima Anak Dengan Sepenuh Hati***".**

Pada kesempatan ini tidak lupa pula menyampaikan banyak terima kasih kepada tim yang memberikan arahan dalam menyelesaikan laporan ini meskipun masih terdapat kekurangan. Harapan dengan laporan ini mudah-mudahan semua informasi dapat memberikan manfaat bagi para pembaca sehingga akan menambahkan wawasan untuk dikembangkan di masa yang akan datang.

Banjarmasin, Oktober 2020

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI..... **iv**
BAB I PENDAHULUAN..... **1**
A. Latar Belakang..... **1**
B. Rumusan Masalah..... **2**
C. Tujuan..... **3**
BAB II PEMBAHASAN..... **4**
BAB III HASIL PELAKSANAAN..... **17**
A. Perencanaan Kegiatan..... **17**
B. Sasaran Kegiatan..... **18**
C. Waktu dan tempat Kegiatan..... **18**
D. Bentuk Kegiatan..... **18**
E. Kendala Selama Kegiatan..... **18**
F. Pertanyaan dari Peserta Kegiatan..... **19**
BAB IV PENUTUP..... **21**
A. Simpulan..... **21**
B. Saran..... **21**
C. Lampiran Foto Dokumentasi..... **22**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidak setiap anak yang dilahirkan di dunia ini selalu mengalami perkembangan normal.Banyak di antara mereka yang dalam perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, kelambatan, atau memiliki faktor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan atau intervensi khusus.

Adanya perbedaan karakteristik setiap peserta didik berkebutuhan khusus, akan memerlukan kemampuan khusus guru. Guru dituntut memiliki kemampuan beraitan dengan cara mengombinasikan kemampuan dan bakat setiap anak dalam beberapa aspek. Aspek-aspek tersebut meliputi kemampuan berpikir, melihat, mendengar, berbicara, dan cara besosialisasikan. Hal-hal tersebut diarahkan pada keberhasilan dari tujuan akhir pembelajaran, yaitu perubahan perilaku kearah pendewasaan.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran untuk peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri kepribadian kecerdasan akhlak mulia serta keterampilan yang diprlukan dirinya dan masyaraka.

Dalam dunia inklusif berarti bahwa pendidikan tersebut bertujuan untuk menyatukan hak semua orang tanpa terkecuali dalam memperoleh pendidikan dalam artian yaitu menggabungkan pendidikan regular dengan

pendidikan khusus kedalam suatu lembaga pendidikan yang di persatukan untuk memperstukan kebutuhan semua, karena pada umumnya setiap manusia memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan mempunyai kekurangan dan kelebihan seperti anak berkebutuhan khusus yang memiliki kekurangan atau hambatan tidak dapat melihat yang di sebut Tunanetra, serta masih banyak hambatan-hambatan yang di alami anak seperti tunarungu, tunadaksa, autis dan lain-lain.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana cara meningkatkan kesadaran tenaga pendidik dan masyarakat tentang anak berkebutuhan khusus dalam dunia inklusif?
2. Bagaimana Memberikan edukasi dan informasi yang cukup untuk tenaga pendidik dan masyarakat tentanng anak berkebutuhan khusus dalam memahami dunia inklusif?
3. Untuk apa mengetahui seberapa jauh pemahaman masyarakat dan tenaga pendidik tentanng anak berkebutuhan khusus dalam memahami dunia inklusif ?

C. Tujuan

Adapun beberapa tujuan kegiatan ini sebagai berikut :

1. Meningkatkan kesadaran tenaga pendidik dan masyarakat tentang anak berkebutuhan khusus dalam dunia inklusif
2. Memberikan edukasi dan informasi yang cukup untuk tenaga pendidik dan masyarakat tentanng anak berkebutuhan khusus dalam memahami dunia inklusif
3. Untuk mengetahui seberapa jauh pemahaman masyarakat dan tenaga pendidik tentanng anak berkebutuhan khusus dalam memahami dunia inklusif

BAB II

PEMBAHASAN

A. Konsep anak berkebutuhan khusus

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki kekhususan dibandingkan dengan anak normal lainnya. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) ini dianggap berbeda oleh masyarakat pada umumnya. ABK dapat dimaknai dengan anak-anak yang tergolong cacat atau penyandang ketunaan ataupun juga anak yang memiliki kecerdasan atau bakat istimewa (Mulyono, 2003:26).

Dijelaskan lebih lanjut oleh Ramadhan (2013:10) bahwa ABK adalah mereka yang memiliki perbedaan dengan rata-rata anak seusianya atau anak-anak pada umumnya. Perbedaan yang dialami ABK ini terjadi pada beberapa hal, yaitu proses pertumbuhan dan perkembangnnya yang mengalami kelainan atau penyimpangan baik secara fisik, mental, intelektual, sosial maupun emosional. Sedangkan menurut penjelasan Suharlina dan Hidayat (2010:5) ABK merupakan anak yang memerlukan penanganan khusus sehubungan dengan gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak.

Berdasarkan pemaparan di atas maka dapat dijelaskan bahwa ABK adalah anak-anak yang memiliki kekhususan dan kebutuhan yang berbeda dengan anak normal lainya. Kekhususan yang berbeda tersebut meliputi kekhususan fisik, mental, intelektual, sosial ataupun emosional. Sehingga setiap kekhususan tersebut membutuhkan penangan yang berbeda pula.

Secara umum rentangan anak berkebutuhan khusus meliputi dua kategori yaitu anak yang memiliki kekhususan permanen dan temporer (Ilahi, 2013:139). Anak berkebutuhan khusus yang memiliki kekhususan permanen yaitu akibat dari kelainan tertentu seperti anak tunanetra. Sedangkan anak yang memiliki kekhususan temporer yaitu mereka yang

mengalami hambatan belajar dan perkembangan karena kondisi dan situasi lingkungan misalnya anak yang mengalami kedwibahasaan atau perbedaan bahasa yang digunakan dalam dan di sekolah.

ABK seperti yang telah dijelaskan di atas memerlukan modifikasi dari tugas, metode atau pelayanannya. Hal ini dikarenakan keadaan mereka yang memiliki kekhususan dan berbeda dari anak lainnya. Untuk mengembangkan potensinya maka diperlukan modifikasi tersebut. Meskipun berbeda mereka mendapatkan kesempatan yang sama untuk memperoleh pendidikan yang layak. Setiap anak yang memiliki kekhususususan tentunya memiliki ciri yang berbeda pula. Siswa memiliki kebutuhan untuk kepentingan belajarnya, oleh karena itu penting untuk fleksibel dalam melakukan pembelajarannya sesuai dengan kebutuhan khusus yang dimiliki anak berkebutuhan khusus.

B. Klasifikasi Anak berkebutuhan khusus

ABK sangatlah beragam, keberagaman tersebut dikarenakan ABK memiliki kekhususannya masing-masing. Disebutkan melalui Peraturan Pemerintah No. 17 tahun 2010 pasal 129 ayat (3) klasifikasi ABK adalah "ABK terdiri dari: a) tunanetra; b) tunarungu; c) tunawicara; d) tunagrahita; e) tunadaksa; f) tunalaras; g) berkesulitan belajar; h) lamban belajar; i) autis; j) memiliki gangguan motorik; k) menjadi kerban penyalahgunaan narkotika, obat terlarang, dan zat adiktif lain; l) memiliki kelainan lain". Maka dapat diketahui bahwa ABK bukan hanya anak yang mengalami cacat fisik saja, anak yang memiliki kelemahan pada intelektual dan sosialnya juga termasuk ABK.

Menurut Garnida (2015:3-4) ABK dikelompokkan menjadi sembilan diantaranya, yaitu (1) Tunanetra, (2) Tunarungu, (3) Tunagrahita, (4) Tunadaksa, (5) Tunalaras, (6) Anak gangguan belajar spesifik, (7) Lamban Belajar, (8) Cerdas istimewa dan bakat istimewa, dan (9) Autis. Secara singkat klasifikasi ABK menurut Garnida dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Tunanetra

Tunanetra adalah salah satu klasifikasi bagi anak yang memiliki kebutuhan khusus dengan ciri adanya hambatan pada indra penglihatan (Pratiwi dan Afin, 2013:18). Sedangkan Garnida (2015:5) berpendapat bahwa anak tunanetra merupakan anak yang memiliki gangguan penglihatannya sedemikian rupa, sehingga dibutuhkan pelayanan khusus dalam pendidikan ataupun kehidupannya. Berdasarkan penjelaskan di atas dapat diketahui bahwa anak tunanetra adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatannya, berupa ketidak mampuan melihat secara menyeluruh atau sebagian sehingga membutuhkan layanan khusus dalam pendidikan maupun kehidupannya. Berdasarkan kemampuan daya melihatnya, anak tunanetra diklasifikasikan sebagai berikut:

layanan khusus dalam pendidikan maupun kehidupannya. Berdasarkan kemampuan daya melihatnya, anak tunanetra diklasifikasikan sebagai berikut:

1) Anak kurang awas (low vision) Penyandang low vision masih mampu melakukan kegiatan yang berhubungan dengan penglihatan. Namun penyandang low vision memiliki persepsi yang berbeda.
2) Anak tunanetra total (totally blind) Penyandang tunanetra blind atau buta total adalah tunanetra yang sama sekali tidak memiliki persepsi visual.

2. Tunarungu

Tunarungu adalah anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga mengalami gangguan berkomunikasi secara verbal. Anak tunarungu memilki gangguan pada pendengarannya sehingga tidak mampu mendengarkan bunyi secara menyeluruh atau sebagian.

Meskipun telah diberikan alat bantu dengar, mereka tetap memerlukan layanan pendidikan khusus.

Berdasarkan tingkat keberfungsian telinga dalam mendengar bunyi, ketunarunguan dibagi ke dalam empat kategori sebagai berikut:

a. Ketunarunguan ringan (mild hearing impairment)

   Ketunarunguan ringan (mild hearing impairment) adalah kondisi seseorang masih dapat mendengar bunyi dengan intensitas 20-40 dB. Seseorang dengan ketunarunguan ringan sering tidak menyadari saat sedang diajak berbicara, sehingga mengalami sedikit kesulitan dalam percakapan.

b. Ketunarunguan sedang (moderate hearing impairment) Ketunarunguan sedang (moderate hearing impairment), dalam kondisi ini seseorang masih dapat mendengar bunyi dengan intensitas 40-65 dB dan mengalami kesulitan dalam percakapan jika tidak memperhatikan wajah pembicara, sulit mendengar dari kejauhan atau dalam suasana gaduh, tetapi dapat terbantu dengan alat bantu dengar.

c. Ketunarunguan berat (severe hearing impairment) Ketunarunguan berat (severe hearing impairment), yaitu kondisi dimana seseorang hanya dapat mendengar bunyi dengan intensitas 65-95 dB, seedikit memahami percakapan pembicara meskipun sudah memperhatikan wajah pembicara dan dengan suara keras, akan tetapi masih dapat terbantu dengan alat bantu dengar.

d. Ketunarunguan berat sekali (profour hearing impairment) Ketunarunguan berat sekali (profound hearing impairment), yaitu kondisi dimana seseorang hanya dapat mendengar bunyi dengan intensitas 95 atau

lebih keras. Tidak memungkinkan untuk mendengar percakapan normal, sehingga sangat tergantung pada komunikasi visual.

3. Tunagrahita

Anak tunagrahita adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental-intelektual di bawah rata-rata, sehingga mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugasnya. Seseorang dikatakan tunagrahita apabila memiliki tiga indikator, yaitu: (1) keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum atau di bawah rata-rata, (2) Ketidakmampuan dalam perilaku sosial/adaptif, dan (3) Hambatan perilaku sosial/adaptif terjadi pada usia perkembangan yaitu sampai dengan usia 18 tahun. Berdasarkan tingkat kecerdasannya, anak tunagrahita dikelompokkan menjadi empat, yaitu:

a. Tunagrahita ringan, yaitu seseorang yang memiliki IQ 55-70 2)
b. Tunagrahita sedang, seseorang dengan IQ 40-55 3)
c. Tunagrahita berat, seseorang yang memiliki IQ 25-40 4)
d. Tunagrahita berat sekali, yaitu seseorang yang memiliki IQ < 25

4. Anak dengan gangguan perilaku (Tunalaras)

Anak tunalaras adalah anak yang berperilaku menyimpang baik pada taraf sedang, berat dan sangat berat sebagai akibat terganggunya perkembangan emosi dan sosial atau keduanya sehingga merugikan dirinya sendiri maupun lingkungan (Direktorat PSLB dalam Gunahardi dan Esti, 2011).

Berdasarkan penjelasan di atas dapat diketahui bahwa anak tunalaras merupakan anak yang berperilaku menyimpang baik pada taraf sedang, berat maupun sangat berat. Keadaan tersebut

seringkali terjadi pada usia anak-anak dan remaja, sehingga akibatnya perkembangan emosi sosial ataupun keduanya akan terganggu. Sehingga perlu adanya layanan khusus pengembangan potensi yang dimiliki anak tunalaras. Berdasarkan kadar ketunalarasannya, Garinda memenggolongkan anak tunalaras menjadi tiga, diantaranya: (1) tunalaras ringan, (2) tunalaras sedang, (3) tunalaras berat

5. Tunadaksa

   Tunadaksa merupakan suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot, sehingga mengurangi kapasitas normal individu untuk mengikuti pendidikan ataupun untuk berdiri sendiri (Rahman, 2014:170). Sedangkan menurut (Garnida, 2015:10) tunadaksa didefinisikan sebagai bentuk kelainan atau kecacatan pada sistem otot, tulang, persendian dan saraf yang disebabkan oleh penyakit, virus dan kecelakaan baik yang terjadi sebelum lahir, saat lahir dan sesudah kelahiran. Gangguan ini mengakibatkan gangguan koordinasi, komunikasi, adaptasi, mobilitas dan gangguan perkembangan pribadi.

   Dari pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa penyandang tunadaksa mengalami kesultan dalam mengoptimalkan fungsi anggota tubuhnya. Hal tersebut dikarenakan adanya gangguan pada otot, tulang maupun sitem saraf. Oleh karena itu maka penyandang tunadaksa perlu mendapatkan pelayanan khusus untuk mengoptimalkan kemampuan yang dimiliki. Adapun klasifikasi tunadaksa menurut Garnida (2015:3), yaitu (1) Anak layu anggota gerak tubuh, dan (2) Anak dengan gangguan fungsi syaraf otak (celebral palcy).

6. Anak Cerdas Istimewa dan Bakat Istimewa (CIBI)

Anak berbakat adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan (inteligensi), kreativitas, dan tanggungjawab di atas anak-anak normal seusianya, sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata memerlukan pelayanan khusus. Anak CIBI dibagi menjadi tiga golongan sesuai dengan tingkat intelegensi dan kekhasan masing-masing, diantaranya (1) Superior, (2) Gifted (Anak Berbakat), dan (3) Genius. (Pratiwi dan Afin, 2013:70).

7. Lamban belajar (slow learner)

   Lamban belajar (slow learner) adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal tetapi belum termasuk tunagrahita. Dalam beberapa hal mengalami hambatan atau keterlambatan berpikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial, tetapi masih jauh lebih baik dibanding dengan yang tunagrahita, lebih lamban dibanding dengan yang normal, mereka butuh waktu yang lebih lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik. Anak lamban belajar memiliki kemampuan berpikir abstrak yang rendah dibandingkan dengan anak pada umumnya. Dengan kondisi tersebut maka anak lamban belajar membutuhkan pembelajaran khusus untuk meningkatkan potensi yang dimilikinya.

8. Anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik

   Anak yang berkesulitan belajar spesifik adalah anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus, terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis dan berhitung atau matematika. Hal tersebut disebabka karena faktor disfungsi neurologis, bukan disebabkan karena faktor inteligensi. Anak berkesulitan belajar spesifik dapat berupa kesulitan belajarmembaca (disleksia), kesulitan belajar menulis (disgrafia), atau kesulitan belajar berhitung (diskalkulia),

sedangkan mata pelajaran lain mereka tidak mengalami kesulitan yang berarti.

9. Autisme

Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks, meliputi gangguan komunikasi, interaksi sosial, dan aktivitas imaginatif, yang mulai tampak sebelum anak berusia tiga tahun, bahkan anak yang termasuk autisme infantil gejalanya sudah muncul sejak lahir. Wing dalam Jenny Thompson (2010:86) mendefinisikan autisme sebagai ganguan perkembangan yang mengkombinasikan gangguan komunikasi sosial, gangguan interaksi sosial dan angguan imajinasi sosial. Tanpa tiga gangguan di atas, seseorang tidak akan didagnosis memiliki autisme. Gangguan-gangguan tersebut cenderung parah dan menyebabkan kesulitan belajar pada anak.

Dapat dikatakan bahwa penyandang autisme mengalami gangguan yang kompleks. Penyandang autisme mengalami kendala dalam komunikasi, sosialisasi dan imajinasi. Sehingga hal tersebut dapat mengganggu mereka dalam mengikuti kegiatan pembelajaran di sekolah, perlu adanya pelayanan khusus untuk anak autisme yang tidak dapat disamakan dengan anak normal lainnya.

C. Identifikasi dan asesmen anak berkebutuhan khusus

1. Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Identifikasi merupakan kegiatan awal yang mendahului proses asesmen. Identifikasi adalah kegiatan mengenal atau menandai sesuatu, yang dimaknai sebagai proses penjaringan atau proses menemukan anak apakah mempunyai kelainan/masalah, atau proses pendektesia dini terhadap anak berkebutuhan khusus.

Menurut Swassing (1985), identifikasi mempunyai dua konsep yaitu konsep penyaringan (screening) dan identifikasi aktual (actual identifikcation). Menurut Wardani(1995) dalam Munawir Yusuf,M,Psi) , identifikasi merupakan langkah awal dan sangat penting untuk menandai munculnya kelainan atau kesulitan.

Istilah identifkasi anak dengan kebutuhan khusus dimaksudkan merupakan suatu usaha seseorang (orang tua, guru, maupun tenaga kependidikan lainnya) untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami kelainan/penyimpangan (phisik, intelektual, social, emosional/tingkah laku) dalam pertumbuhan/ perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal).

Mengidentifikasi masalah berarti mengidentifikasi suatu kondisi atau hal yang dirasa kurang baik. Masalah-masalah pada anak ini didapat dari keluhan-keluhan orang tua dan keluarganya, keluhan guru, dan bisa didapat dari pengalaman-pengalaman lapangan, Seperti dikatakan oleh Norman D.Sundberg (2002) dalam Tin Suharmini (2005).”Gathering informastion to be used for treatment 9parents teachers,and physician) provide data on the childs functioning”. Identifikasi dapat dilakukan oleh orang-orang yang dekat (sering berhubungan/bergaul) dengan anak, seperti orang tuanya, pengasuhnya, gurunya, dan pihak-pihak yang terkait dengannya. Sedangkan langkah berikutnya, yang sering disebut asesmen, bila diperlukan dapat dilakukan oleh tenaga profesional, seperti dokter, psikolog, neurolog, orthopedagog, therapis, dan lain-lain.

2. Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus

Asesmen merupakan kegiatan profesional yang dilakukan secara khusus untuk menentukan diagnosa dari gangguan atau kelainan yang dialami seseorang. Menurut Lenner (1988) asesmen didefinisikan sebagai proses pengumpulan informasi tentang

seseorang anak yang akan digunakan untuk membuat pertimbangan dan keputusan yang berhubungan dengan keadaan anak yang bersangkutan.

Dalam konteks pendidikan , Hargrove dan Poteet (1984) menempatkan asesmen sebagai salah satu dari tiga aktivitas penting di bidang pendidikan bahkan mengawali dari aktifitas yang lain, ialah (1) asesmen (2) diagnostik,an (3) preskriptif. Dengan demikian maka asesmen dilakukan untuk menegakkan diagnosis, dan berdasarkan diagnosis tersebut dilakukan langkah berikutnya ialah preskrepsi, yakni perencanaan program pendidikan.

Menurut Salvia dan Ysseldyke seperti dikutip oleh Lerner (1988:54) dalam Dr.Mulyono Abdurrahman (1995), dalam kaitannya dengan upaya penanggulangan kesulitan belajar, asesmen dilakukan untuk lima keperluan, yaitu untuk (1) penyaringan (sreening), (2) pengalihtanganan (referral), (3) klasifikasi (classification), (4) perencanaan pembelajaran (instructional planning), dan (5) pemantauan kemajuan belajar anak (monitoring pupil progress).

Asesmen bagi penyandang kelainan penglihatan mempunyai fungsi yang lebih luas, ialah untuk pengobatan atau pemberian bantuan dan juga untuk membantu perencanaan pendidikan. Kegiatan ini harus melibatkan tenaga profesional, seperti dokter atau tenaga medis, dan atau petugas optic. Jika ditemukan adanya gejala klinis mengenai tanda-tanda adanya penyakit pada organ mata, baik yang secara fungsional telah mengganggu yang ditemukan tersebut secara klinis tidak merupakan suatu penyakit, mungkin memerlukan bantuan alat optic atau kaca mata yang sesuai.

Ada anak yang setelah dilakukan tindakan medis maupun non medis dapat mengfungsikan kembali penglihatannya dengan baik, tetapi tidak sedikit anak yang memang mengalami kelainan

penglihatan sehingga tidak memungkinkan lagi untuk menggunakan fungsi penglihatan secara baik..

Hasil dari asesmen dapat membantu kita memutuskan tentang pemecahan permasalahan pada pembelajaran siswa dan jika permasalahan itu diidentifikasi maka kita akan dapat melakukannya.

(Wallace, Larsen & Elksmin,1992),Yeseldyke and Marston (1988) dalam Kauffam & Hallahan (2000).Hasil asesmen tersebut akan menjadi bahan yang penting untuk merencanakan pendidikan yang sesuai bagi mereka. Disinilah fungsi asesmen bagi anak khususnya dibidang pendidikan.

Tujuan utama dari suatu asesmen dalam pendidikan adalah untuk memperoleh informasi yang relevan dalam pembuatan keputusan dalam rangka pemilihan tujuan dan sasaran pembelajaran, strategi pembelajaran,dan program penempatan yang tepat.

D. Pendidikan inklusi

Pendidikan inklusif adalah sistem penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan atau bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan atau pembelajaran dalam satu lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya.

Pada Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 32 ayat (1) yang menegaskan “setiap warga berhak mendapatkan pendidikan”; Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 32 ayat (2) yang menegaskan “setiap warga ank a wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya”. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pasal 5 ayat (1) yang menegaskan “setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu”. Undang-undang inilah yang menjadi bukti kuat hadirnya pendidikan inklusi ditengah masyarakat.

Sekolah reguler dengan orientasi inklusif adalah lembaga yang paling efektif untuk mengatasi diskriminasi, menciptakan komunitas ramah, membangun suatu masyarakan inklusi untuk mencapai tunjuan pendidikan nasional. Berdasarkan difinisi dan turunan dari UU tentang pendidikan Inklusi anak yang tergolong ABK adalah mereka dengan kesulitan belajar, anak lambat belajar, anak dengan ganguan autis, anak dengan gangguan intelektual, anak dengan gangguan fisik dan motorik, anak dengan gangguan emosi dan perilaku, anak berkelainan majemuk dan anak berbakat.

Pendidikan inklusif berarti bahwa sekolah harus MENERIMA/mengakomodasi semua anak, tanpa kecuali ada perbedaaan secara fisik, intelektual, sosial, emosional, bahasa, atau kondisi lain, termasuk anak penyandang cacat dan anak berbakat, anak jalanan, anak yang bekerja, anak dari etnis, budaya, bahasa, minoritas dan kelompok anak-anak yang tidak beruntung dan terpinggirkan. Inilah yang dimaksud dengan *one school for all".*

Pentingnya pendidikan inklusi terus menerus dikembangkan karena memiliki kelebihan dan manfaat. Menurut Staub dan Peck (1994/1995) ada lima manfaat atau kelebihan program inklusi yaitu:

Berdasarkan hasil wawancara dengan anak non ABK di sekolah menengah, hilangnya rasa takut pada anak berkebutuhan khusus akibat sering berinteraksi dengan anak berkebutuhan khusus.

1) Anak non ABK menjadi semakin toleran pada orang lain setelah memahami kebutuhan individu teman ABK.
2) Banyak anak non ABK yang mengakui peningkatan selfesteem sebagai akibat pergaulannya dengan ABK, yaitu dapat meningkatkan status mereka di kelas dan di sekolah.
3) Anak non ABK mengalami perkembangan dan komitmen pada moral pribadi dan prinsip-prinsip etika
4) Anak non ABK yang tidak menolak ABK mengatakan bahwa mereka merasa bahagia bersahabat dengan ABK

Dengan demikian orang tua murid yang tidak memiliki anak dengan kebutuhan khusus tidak perlu kuatir bahwa pendidikan inklusi dapat merugikan pendidikan anaknya justru malah akan menguntungkan.

E. Peran masyarakat dalam pendidikan inklusi

Pasal 49 berbunyi " negara, pemeintah, keluarga dan orang tua wajib memberikan kesempatan yang seluas-luasnya kepada anak untuk memperoleh pendidikan" Pasal 9 "masyarakat berkewajiban memberikan dukungan pendidikan"

Indikator partisipasi masyarakat dalam mendukung pelaksanaan pendidikan inklusif untuk anak berkebutuhan khusus adalah sebagai berikut:

1. Ikut serta mengajukan usul atau pendapat mengenai usaha-usaha dalam pelasanaan pendidikan inklusif yang dilakukan langsung maupun melalui lembaga-lembaga yang ada;
2. Ikut serta bermusyawarah dalam mengambil keputusan tentang penentuan program sekolah yang dianggap sesuai dan baik untuk anak berkebutuhan khusus;
3. Ikut serta melaksanakan apa yang telah diputuskan dalam musyawarah termasuk dalam hal ini memberikan sumbangan, baik berupa tenaga, iuran uang dan material lainnya;
4. Ikut serta mengawasi pelaksanaan keputusan bersama termasuk di dalam mengajukan saran, kritik dan meluruskan masalah yang tidak sesuai dengan apa yang telah diputuskan tersebut
5. Dengan istilah lain ikut serta bertanggung jawab terhadap berhasilnya pelaksanaan program yang telah ditentukan bersama;
6. Ikut serta menikmati dan memelihara hasil-hasil dari kegiatan tersebut.

BAB III

HASIL PELAKSANAAN

A. Perencanaan Kegiatan

Kegiatan yang kami laksanakan tentunya tidak terlepas dari adanya perencanaan kegiatan ataupun *planning* yang berkaitan dalam pelaksanaan sosialisasi "Menuju Sekolah dan masyarakat Inklusi Yang Menerima Anak Dengan Sepenuh Hati". Dalam perencanaan ini, kami membutuhkan waktu sekitar satu bulan dari sebelum diadakannya kegiatan. Seluruh anggota tim berpartisipasi dalam kegiatan dan mengambil *double job*, hingga akhirnya kami bisa melaksanakan kegiatan sosialisasi dengan lancar. Adapun langkah-langkah yang kami persiapkan dalam menyusun kegiatan sosialisasi "Menuju Sekolah dan masyarakat Inklusi Yang Menerima Anak Dengan Sepenuh Hati" sebagai berikut:

1. Penyusunan panitia kecil dalam tim
2. Pencarian tempat pelaksanaan
3. Koordinasi dengan kepala kelurahan
4. Penyusunan proposal
5. Diskusi atau konsultasi dengan perwakilan kelurahan mengenai kegiatan acara
6. Membuat undangan
7. Diskusi atau konsultasi dengan dosen terkait
8. Penyusunan materi sosialisasi oleh pemateri tim
9. Breafing lanjutan

10. Pembuatan snack oleh panitia konsumsi

B. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan seminar ini adalah tenaga pendidik, masyarakat dan aparat desa di Kelurahan Pangambangan Banjarmasin Timur

C. Waktu dan tempat Kegiatan

Kegiatan sosialisasi ini akan diadakan pada:

Sasaran Sekolah : Kantor Kelurahan Pangambangan Banjarmasin Timur
Hari/ tanggal : Selasa, 20 Oktober 2020
Waktu : 09.00 - selesai
Tempat : Aula Kantor Kelurahan Pangambangan

D. Bentuk Kegiatan

Bentuk kegiatan seminar ini berupa :

1. Penyampaian materi oleh mahasiswa pendidikan khusus
2. Sesi diskusi dan Tanya jawab terkait dengan pendidikan inklusi dan anak berkebutuhan khusus

E. Anggaran Dana

No	Uraian Kegiatan	Volume		Satuan	Jumlah
1	Honor Narasumber (2 org x 1 JP)	2	JP	900.000	1.800.000
2	Snack	40	Kotak	12.000	480.000
3	Makan	40	Kotak	35.000	1.400.000
4	Spanduk	1	Lembar	150.000	150.000
5	Fotocopy materi	850	Lembar	200	170.000
Total					**4.000.000**

F. Kendala Selama Kegiatan

Kendala yang di hadapi selama kegiatan seperti :

1. Sehari sebelum hari kegiatan kami di hubungi oleh pihak kelurahan bahwasanya undangan ternyata masih belum tersebuar jadi beberapa panitian harus membagikan langsung ke beberapa sekolah, ketua RT/RW kelurahan pangambangan.
2. Sebagian peserta terlambat datang dari waktu yang di tentukan
3. Banyak peserta yang bertanya setelah kegiatan selesai dilaksanakan di karenakan malu untuk bertanya langsung di hadapan banyak orang.

G. Pertanyaan dari Peserta Kegiatan

1. Penanya Pertama : H. Samsuni

   seandainya terdapat anak yang kecanduan obat-obatan, bagaimana penanganannya setelah keluar dari tempat rehabilitasi?

   Jawaban :

   Sekolah inklusi & BLK, Konsultasi ke sekolah inklusi kalau mereka tidak menerima setidaknya mereka akan memberi solusi dan para ahli/ psikolog Sekolah paket A,B,C.

2. Penanya ke dua Kepala SDN Pengambangan 8 (ibu Rusmina)

   Ada anak yang perkembangan belajarnya terhambat, ekonomi rendah. Sekolah inklusi cenderung berbayar untuk menyediakan guru pendamping khusus. Kurangnya pelatihan inklusi bagi guru-guru?

   Jawaban :

   kita semua berharap ada anggaran biaya penuh di sekolah inklusif

Terkait masalah tersebut sekolah bisa konsultasi ke prodi pendidikan khusus ada penyetaraan bagi guru-guru dari pemerintah dengan target 1000 orang, tetapi baru 800 orang yang diluluskan. Semua sekolah harus siap menerima anak berkebutuhan khusus.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Dari kegiatan yang bertema “Menuju Sekolah dan masyarakat Inklusi Yang Menerima Anak Dengan Sepenuh Hati” ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan berjalan sangat sukses walaupun ada berbagai kendala antara lain, keterlambatan dan penyebaran undangan, alokasi waktu diskusi yang terlalu singkat, dikarena kan keterlambatan partisipa. Meskipun begitu kegiatan tetap berjalan dengan lancar dan dapat dikendalikan.

B. Saran

Untuk masyarakat agar lebih terbuka dengan adanya sekolah inklusi dan agar anak-anak berkebutuhan khusus dapat bersekolah dengan layak dan bisa diterima kehadiranya tidak hanya di diamkan di rumah dengan alasan malu karna ia memiliki hambatan.

C. Lampiran Foto Dokumentasi








KEGIATAN NUSP-2 2018
BKM KENANGA
KEL. PENGAMBANGAN
PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN KHUSUS
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
PENGEMBANGAN KESADARAN DAN PARTIS
Tema :
Menuju Masyarakat dan Sekolah Inklusif yang
Dengan Sepenuh Hati


EPTEMBER 1526 - 2
masin Kota S




KEL. PENGAMBANGAN
491th
KOTA BANJARMASIN
PENGEMBANGAN KESADARAN DAN P
Tema :


SOSIALISASI


PENGEMBANGAN KESADARAN DAN PARTISIPASI MASYARA
Tema :
Menuju Masyarakat dan Sekolah Inklusif yang Menerima Anak
Dengan Sepenuh H
SELASA, 2
KELURAHAN PANGAMBA




KOTA BANJARMASIN


PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN KHUSUS
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
SOSIALISASI
PENGEMBANGAN KESADARAN DAN PARTISIPASI MASYARAKAT
Tema :
Menuju Masyarakat dan Sekolah Inklusif yang Menerima Anak
Dengan Sepenuh Hati
SELASA, 29 OKTOBER