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

LAPORAN
PENGABDIAN MASYARAKAT

Implementasi Program Pembelajaran bagi Anak dengan Spektrum Autis serta Hambatan Fisik dan Motorik di Kelurahan Sungai Lulut

Tim Pengabdian Masyarakat

Ketua

Dewi Ratih Rapisa (NIDK: 22048404)

Anggota

Fitria Nazmi (NIM: 1810127220024)
Salsabila Musaratin (NIM: 1810127320027)
Husnul Khotimah (NIM: 181027120019)
Muhammad Rizki Riandy (NIM: 1810127310028)

UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT

BANJARMASIN

2021

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul PKM : Penggunaan Media Magic Corn dalam Melatih Konsep Operasi Berhitung Anak Tunaganda (Tunadaksa & Belajar Spesifik) di Kelurahan Mantuil Banjarmasin Selatan
2. Ketua Tim Pengusul
   a. Nama : Dewi Ratih Rapisa, M.Pd
   b. NIDN/NIDK : 22048404
   c. Jenis Kelamin : Perempuan
   d. NIP : 198404222015042001
   e. Jabatan/ Golongan : lektor
   f. Fakultas/ Jurusan : FKIP/ Ilmu Pendidikan
   g. Bidang Keahlian : Pendidikan Luar Biasa/ Pendidikan Khusus
3. Mahasiswa yang Terlibat
   a. Jumlah Mahasiswa : 4 orang
   b. Nama Mahasiswa/ NIM : 1) Fitria Nazmi / 1810127120004
      2) Salsabila Musaratin / 1810127320027)
      3) Husnul Khotimah /181027120019)
      4) Muhammad Rizki Riandy / 1810127310028)
4. Luaran yang Dihasilkan : a. Laporan hasil pengabdian masyarakat
5. Jangka Waktu Pelaksanaan : 3 bulan
6. Biaya Total : Rp 12.600.000
7. Sumber Biaya : PNBP FKIP Universitas Lambung Mangkurat

Banjarmasin, 01 Juni 2021

Mengetahui,
Dekan FKIP ULM,

Dr. Chairil Faif Pasani, M. Si
NIDN 0008086503

Ketua

Dewi Ratih Rapisa, M.Pd
NIDN 0022048404

Menyetujui,
Ketua LPPM ULM

Prof. Dr. Ir. Danang Biyatmoko, M.Si
NIDN 00070558814

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL…….. I

HALAMAN PENGESAHAN .....…….. II

DAFTAR ISI…….. III

BAB I PENDAHULUAN…….. 1

1.1 Latar Belakang…….....……...…... 1

1.2 Tujuan ……....……..... 2

BAB II BENTUK KEGIATAN……..…….. 3

2.1 Penjaringan Anak Berkebutuhan Khusus..... 3

2.2 Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus……..... 3

2.3 Guru Keliling (Guling)……..... 4

2.4 Pendampingan Pembelajaran Jarak Jauh..... 4

BAB III HASIL PELAKSANAAN PKL ……..... 6

3.1 Penjaringan Anak Berkebutuhan Khusus ...…..... 6

3.2 Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus……..... 7

3.3 Guru Keliling (Guling)……..... 14

3.4 Pendampingan Pembelajaran Jarak Jauh …..... 15

BAB IV PENUTUP …….... 17

4.1 Kesimpulan……..... 17

4.2 Saran…….....…….... 17

LAMPIRAN ……..... 18

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap individu berhak mendapatkan layanan pendidikan tidak terkecuali anak berkebutuhan khusus. Pendidikan sebagai usaha sadar dan terencana dalam proses pembelajaran untuk siswa mengembangkan potensi diri. Pendidikan berkualitas akan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas. Pendidikan terdiri dari formal dan non-formal. Pendidikan formal adalah pendidikan yang diselenggarakan oleh pemerintah secara terstruktur dan berjenjang seperti SD, SMP, SMA. Pendidikan non-formal didapat dari lingkungan keluarga dan sekitar.

Berdasarkan Undang-Undang tentang Sistem Pendidikan Nasional No 20 tahun 2003 Bab 1 pasal 1 menyatakan

"Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara"

Pendidikan adalah segala daya upaya dan semua usaha untuk membuat masyarakat dapat mengembangkan potensi manusia agar memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, berkepribadian, memiliki kecerdasan, berakhlak mulia, serta memiliki keterampilan yang diperlukan sebagai anggota masyarakat dan warga negara. Di samping itu pendidikan merupakan usaha untuk membentuk manusia yang utuh lahir dan batin cerdas, sehat, dan berbudi pekerti luhur.

Layanan pendidikan terbagi atas beberapa jenjang yaitu layanan pemerintah kepada masyarakat dan sekolah, layanan sekolah kepada masyarakat dan siswa, serta layanan guru terhadap sisiwa. Dari jenjang layanan ini masing-masing memiliki jenis layanan yang berbeda sesuai jenjang.

Anak berkebutuhan khusus yaitu anak yang mengalami hambatan dari berbagai aspek seperti intelektual, motoric, sosial emosi, yang menyebabkan anak tersebut memerlukan layanan khusus dalam pendidikannya. Layanan pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus diperlukan untuk mengembangkan potensi anak. Layanan tersebut dilakukan dengan mengupayakan perencanaan program dan pelayanan yang sesuai dengan program pendidikan.

1.2 Tujuan

Tujuan dari penulisan laporan praktek kerja lapangan ini adalah untuk mengetahui layanan pendidikan, hasil penjaringan anak berkebutuhan khusus, dan melakukan implementasi program di Kelurahan Sungai Lulut. Pelayanan pendidikan yang dilakukan berupa penyusunan Program Pembelajaran Individual (PPI), media pembelajaran dan intervensi dini anak berkebutuhan khusus.

BAB II
BENTUK KEGIATAN

2.1 Penjaringan Anak Berkebutuhan Khusus

Penjaringan anak berkebutuhan khusus dilakukan untuk mengenal atau menandai sesuatu. Proses ini menemukan anak-anak yang menunjukkan gejala-gjala tertentu, dan dapat dikatakan sebagai proses pendeteksian dini tehadap anak berkebutuhan khusus. kegiatan ini dalam rangka mendukung program pada mata kuliah intervensi dini ABK, Pogram Pembelajaran Individu (PPI) dan mata kuliah Media Pembelajaran ABK

Penjaringan anak berkebutuhan khusus merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menghimpun informasi apakah seorang anak mengaalami kelainan atau peyimpangan (fisik, intelektual,social, emosi, dan sensoris neurologis) atau menemukan anak-anak yang menampakkan suatu karakteristik yang berbeda. Karakteristik tersebut dapat dilihat dari perkembangan dan kemampuan anak yang tidak sesuai dengan usia kalendernya. Dengan alat identifikasi, dapat melakukan kegiatan penjarigan secara baik dan hasilnya dapat digunakan untuk bahan penanganan lebih lanjut. Alat identifikasi yang digunakan adalah instrument yang telah disusuna sebelumnya.

2.1 Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus

Asesmen merupakan tindak lanjut dari tahap identifikasi. Asesmen dapat didefinisikan sebagai tahap lanjutan untuk pengumpulan informasi mengenai subjek. Informasi yang digali berupa kondisi, karakteristik kelemahan, kelebihan, kemampuan, hambatan hingga potensi subjek sebagai dasar dalam penyusunan program pembelajaran dan program kebutuhan khusus yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan anak. Dengan adanya asesmen ini dapat mempersiapkan dan memberikan pelayanan yang tepat terhadap subjek yang dituju. Seperti persiapan menyusun rancangan Program

Pembelajaran Individual (PPI), membuat media pembelajaran, dan intervensi dini anak berkebutuhan khusus sesuai dengan hasil analisis identifikasi dan

asesmen. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan asesmen anak berkebutuhan khusus dibutuhkan proses yang komperhensif, informasi untuk mengetahui kendala yang dialami dengan menggunakan instrument yang sesuai dengan jenis hambatannya, diperlukan adanya asesor dengan melibatkan tim yang mengumpulkan informasi dalam penyususnan program pembelajaran berdasarkan kenyataan yang objektif. Instrument asesmen yang digunakan adalah instrument akademik dan instrument perkembangan.

2.2 Guru Keliling (Guling)

Guru keliling (guling) adalah bentuk layanan pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus melalui *home visit*. Guru keliling sebagai bentuk implementasi dari Program Pembelajaran Individul (PPI), media pembelajaran dan intervensi dini yang memiliki tujuan untuk mengoptimalkan kemampuan dan memberikan pelayanan sesuai kebutuhan anak. Aktivitas guling ini dilakukan oleh guru yang berkujung ke rumah siswanya. Dalam sistem pembelajaran guru keliling peran guru sangatlah penting, karena guru merupakan fasilitator dalam pembelajaran siswa disaat masa pandemi ini yang mana siswa melaksanakan pembelajaran secara daring. Dengan adanya guling diharapkan dapat memberikan suasana yang lebih menyenangkan dalam pembelajaran untuk anak. Meskipun kekurangannya tidak setiap hari siswa bertemu dengan guru. Setidaknya kegiatan pembelajaran guling bisa diterapkan dan kegiatan belajar masih terkontrol. Oleh karena itu, Guling merupakan salah satu alternative pembelajaran tatap muka yang dilakukan saat ini dengan tetap mematuhi protocol kesehatan.

2.3 Pendampingan Pembelajaran Jarak Jauh

Pembelajaran jarak jauh dengan *e-learning*, yaitu pembelajaran *online* berbasis teknologi informasi via *internet*. Sistem pembelajaran ini dapat dilengkapi dengan modul atau buku-buku pelengkap. Pembelajaran jarak jauh memungkinkan pesera didik untuk memperoleh pendidikan pada semua jenis, jalur, dan jenjang secara mandiri dengan menggunakan berbagai sumber

belajar dengan program pembelajaran yang sesuai dengan karakteristik, kebutuhan, dan kondisinya. Pada dasarnya pendidikan jarak jauh merupakan metode dimana peserta didik dengan pengajar berada di lokasi yang berbeda, sehingga diperlukan sistem telekomunikasi yang interaktif untuk dapat terhubung satu dengan lainnya. Pada pembelajaran jarak jauh, peran teknologi sangatlah dibutuhkan mengingat pembelajaran dilakukan secara daring atau online. Pendampingan pembelajaran jarak jauh merupakan kegiatan pembelajaran yang saat ini tengah di jalani yakni melalui daring. Pembelajaran jarak jauh ada beberapa bentuk, salah satunya adalah Program pendidikan mandiri. Program ini diadakan secara tatap muka dengan waktu yang telah ditentukan. Informasi pendidikan tetap disampaikan dengan/ tanpa interaksi dari peserta didik. Program tidak terikat pada jadwal pertemuan dan pembelajaran ini didasarkan pada dasar pemikiran bahwa pembelajar adalah pusat proses pembelajaran yang bertanggung jawab terhadap pembelajaran mereka sendiri.

BAB III
PELAKSANAAN AKTIVITAS
PKL

3.1 Penjaringan Anak Berkebutuhan Khusus

Penjaringan dilakukan di setiap RT dan Sekolah yang ada di daerah Kelurahan Sungai Lulut Kecamatan Banjarmasin Timur, yang dimulai pada tanggal 8 April sampai dengan 16 April 2021. Secara keseluruhan Anak Berkebutuhan Khusus yang terjaring berjumlah 7 orang terdiri dari Anak dengan Hambatan Intelektual, fisik dan motorik, emosi, autism, dan lamban belajar. Dari 7 anak berkebutuhan khusus tersebut terdapat 2 orang sekolah dan 5 orang yang tidak bersekolah. Berikut data hasil penjaringan anak berkebutuhan khusus di kelurahan Sungai Lulut :

No	Nama Anak	Usia	Jenis ABK	Pendidikan	Nama Ortu	Alamat
1	Rizki Maulana	11 th	Autis	Kelas 2 SD	**Ayah:** Ardiansyah **Ibu:** Linda Yanti	Jl.Pramuka Komp. Semanda
2	Rosdiana		Lamban belajar	Kelas 2 SD		
3	Siti Aisyah	10 th	Tunadaksa (Cerebral Palsy)	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Hasan Basri **Ibu:** Nurhayati	Jl. Simp. Limau No 27,RT/RW. 27/02, SungaiLulut

4	Quratul A'in	4 th	Down Syndrom	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Mahyudin **Ibu:** Norhasanah	Jl. Murung Selong, Kel. Sungai Lulut Utara RT 12 RW 01
5	Afifudin	4 th	Tunadaksa	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Juliono **Ibu:** Santi	Jl. Pramuka, Komp. Semanda Raya RT. 20 RW. 2
6	Akhmad Zulkifli	13 th	Tunadaksa (Cerebral Palsy)	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Nurul Hadi **Ibu:** Marliyana	Jl. simpang Limau RT. 09, Sungai Lulut
7	Muhammad Rapie	12 th	Lamban Belajar	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Arbain **Ibu:** Sanah	Jl. Pramuka Semanda 1 RT. 21 RW. 2

Tabel 1 **Data Penjaringan ABK Di Kelurahan Sungai Lulut**

3.2 Asesmen Anak Berkebutuhan Khusus

Setelah melakukan penjaringan, tahap selanjutnya yaitu memasuki tahap asesmen, dimana asesmen ini dilakukan kepada dua orang subjek (anak). Anak yang dijadikan subjek dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan dalam mata kuliah intervensi dini, program pembelajaran individual, dan media pembelajaran. Dua subjek yang dipilih tersebut bernama Siti Aisyah yang dijadikan sebagai subjek intervensi dini dan Rizki Maulana sebagai subjek program pembelajaran individual dan media pembelajaran. Adapun kriteria

yang harus dipenuhi, yaitu : Berusia Sekolah (PPI dan Media pembelajaran), Berusia maksimal 10 tahun (Intervensi dini), Memiliki hambatan dalam perkembangan (Intervensi Dini) dan akademik (PPI dan Media pembelajaran), Memerlukan Program Pembelajaran secara individual (PPI).

Adapun hasil asesmen yang telah dilakukan diperoleh data terkait potensi, hambatan, dan kebutuhan anak sebagai berikut:

3.2.1 Subjek 1

Profil Anak

a. Nama : Siti Aisyah
b. TTL : Banjarmasin, 4 Juli 2011
c. Jenis Kelamin : Perempuan
d. Agama : Islam
e. Status Anak : Kandung
f. Anak ke- : 3 dari 3 bersaudara
g. Alamat : Jl. Simp Limau No.27 RT/RW.27/02

Tehnik asesmen yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan kuisioner

Aspek Asesmen	Hasil Asesmen	Deskripsi
Perkembangan	Potensi	1) Kognitif kemampuan anak, seperti rasa ingin tahu yang tinggi, kemampuan daya ingat yang kuat 2) Fisik dan Motorik Dalam aspek fisik dan motorik anak mampu memegang dengan kuat, mampu melempar, dan mampu mempertahankan posisi duduk 3) Bahasa Reseptif

		Anak tidak memiliki hambatan dalam bahasa reseptif nya, subyek mampu memahami instruksi ataupun perintah beberapa tahap yang diberikan, anak juga mampu memahami teguran, bereaksi ketika namanya dipanggil, dan memahami bahasa lisan. 4) Sosial Dalam aspek sosial, karena memiliki hambatan fisik, subyek hanya berdiam diri dirumah kecuali jika teman atau keluarga yang langsung kerumah, subyek senang jika ada teman bermain 5) Emosi Dalam aspek emosi, Aisyah memiliki emosi yang stabil, subyek termasuk anak yang ceria dan tidak mudah marah, dan mampu mengontrol emosinya saat marah tanpa meluapkan ke orang lain. 6) Bina Diri Dalam hal bina diri, saat mandi Aisyah sudah mampu mengangkat gayung
	Hambatan	1) Fisik dan Motorik Dalam aspek fisik dan motorik, anak memiliki kekakuan pada otot tangan dan kaki menyebabkan subyek sulit melakukan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan mobilitas, motorik kasar, dan motorik halusnya,

		ia juga mengalami hambatan dalam keseimbangan tubuh. 2) Kognitif Dalam kognitif, khususnya aspek akademik yaitu kemampuan menulis, membaca, dan berhitung anak mengalami hambatan, hambatan ini disebabkan karena keterlambatan perkembangan motorik nya 3) Bahasa Ekspresif Dalam aspek bahasa, anak memiliki hambatan pada bahasa ekspresif nya, karena ia memiliki kekakuan otot mulut yang menyebabkan sulit dalam berbicara dengan artikulasi yang jelas, 4) Bina Diri Dalam hal aspek bina diri mengenai komponen menjaga kebersihan seperti membersihkan setelah BAK dan BAB ia masih belum mampu, selain itu membersihkan telinga ia juga belum mampu.
	Kebutuhan	1) Anak perlu ditingkatkan dalam hal kemampuan dalam motorik halus dan motorik kasarnya 2) Anak perlu ditingkatkan dalam kemampuan kognitif 3) Anak perlu ditingkatkan dalam kemampuan berbahasa

		4) Anak perlu ditingkatkan dalam kemampuan bina dirinya khususnya dalam menjaga kebersihan.
Akademik	Potensi	Anak sudah mampu mengidentifikasi bunyi vokal dan konsonan, anak mampu membedakan kata yang panjang dan kata yang pendek, anak mampu memahami simbol-simbol sederhana, anak mampu mengidentifikasi bunyi akhiran yang sama.
	Hambatan	1) Anak belum mampu dalam hal pra menulis Dalam aspek ini anak masih memiliki hambatan dalam kemampuan mencoret garis dari kanan ke kiri, atas-bawah, garis zigzag, dan garis melengkung. 2) Anak belum mampu pra menulis Karena anak memiliki hambatan pada tangannya, anak sulit memegang pensil dengan benar. 3) Anak belum mampu berhitung Dalam aspek ini anak masih memiliki hambatan dalam kemampuan menyebutkan bilangan sederhana, serta menyebutkan angka secara berurutan dari 1-10. Selain itu anak juga memiliki hambatan dalam mengetahui lambang bilangan, dan

		belum mampu dalam operasi hitung seperti penjumlahan dan pengurangan. 4) Anak belum mampu membaca Dalam aspek ini anak masih belum mampu dalam mengenal huruf secara urut, serta anak belum mampu membedakan beberapa bunyi huruf yang hampir sama (contohnya huruf M dan N, D dan B, O dan U, P dan V)
	Kebutuhan	1) Perlu ditingkatkan kekuatan tangan anak 2) Perlu ditingkatkan kemampuan bicara anak 3) Perlu ditingkatkan kemampuan dalam pra menulis 4) Perlu ditingkatkan kemampuan dalam pramembaca

Tabel 2 Data Hasil Asesmen Subjek 1

3.2.2 Subjek 2

Profil Anak

a. Nama : Rizki Maulana
b. TTL : Banjarmasin, 10 Februari 2010
c. Jenis Kelamin : Laki-Laki
d. Agama : Islam
e. Status Anak : Kandung
f. Anak ke- : 1 (Tunggal)
g. Sekolah : SDN Banua Anyar 4
h. Kelas : 2 (Dua)
i. Alamat : Jl. Pramuka Komp. Semanda

Tehnik Asesmen yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan kuesioner.

Aspek Asesmen	Hasil Asesmen	Deskripsi
Perkembangan	Potensi	1) Fisik dan Motorik Anak termasuk aktif dalam berkegiatan, dia mampu berjalan, berlari, melompat, dan menggunakan sepeda roda dua, serta tangan dominan yang dia gunakan adalah tangan kanan 2) Kognitif Rizki memiliki kemampuan dalam membedakan nama-nama benda tetapi masih dalam konteks atau hal yang sering ia temui, Rizki juga memiliki kemampuan berpikir secara abstrak. Subyek juga mampu memahami perintah satu tahah, mampu memahami fungsi dari suatu benda dengan cara mempraktekkannya sesuai dengan kegunaannya. Rizki mampu mengenal anggota keluarganya (seperti mama, nini, ibu, kakak, dll)
	Hambatan	1) Sosial Emosi Anak masih menggunakan agresi fisik jika frustrasi atau marah ketika keinginannya tidak dipenuhi, ia juga terkadang mengungkapkan rasa emosinya dengan menggigit kuku-kuku tangannya, atau menjauh dari orang tersebut.

		2) Kognitif Anak masih lambat dalam memahami informasi yang diberikan sehingga perlu pengulangan beberapa kali dalam menyampaiakan suatu informasi 3) Bahasa Dalam aspek bahasa anak masih belum mampu dalam bahasa ekspresifnya. Anak belum mampu mengekspresikan sesuatu sesuai dengan apa yang dirasakannya dan belum mampu mengungkapkan apa yang dia butuhkan melalui kata-kata yang jelas.
	Kebutuhan	1) Anak perlu ditingkatkan dalam kemampuan berbahasa 2) Anak perlu ditingkatkan dalam kemampuan kognitif dan persepsinya 3) Anak perlu diberikan suatu kegiatan untuk melatih kemampuan mengontrol emosinya 4) Anak perlu distimulis dalam bersosialisasi dengan teman sebaya

Tabel 3 Data Hasil Asesmen Subjek 2

3.3 Guru Keliling (Guling)

Pada kegiatan guru keliling dilaksanakan dengan mengunjungi tempat tinggal anak, dengan memberikan beberapa pembelajaran yang menunjang kemampuan perkembangan dan kemampuan akademiknya. Seperti yang

diketahui satu tahun terakhir ini pembelajaran formal dilakukan secara daring, dalam pelaksanaan pembelajaran daring ini anak berkebutuhan khusus tetap membutuhkan suatu program pembelajaran yang bersifat individual.

Program Pembelajaran Individual (PPI) yang dirancang untuk anak dilihat berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, dimana pada hasil asesmen tersebut diketahui kemampuan, hambatan, dan kebutuhan anak. Penyusunan program individual ini penulis bekerja sama dan selalu berkoordinasi dengan pihak sekolah terkait dengan bahan pembelajaran agar selaras dengan program yang diberikan kepada anak. Selain itu penulis juga berkerja sama dengan orang tua anak dalam pembuatan program tersebut sebagai sumber informasi mengenai perkembangan anak selama pembelajaran di rumah.

Dalam pelaksanaan Program Pembelajaran Individual (PPI), penulis menggunakan media pembelajaran sebagai bentuk alat penunjang keberhasilan program. Media pembelajaran ini dirancang sesuai dengan materi yang ada pada PPI, khususnya terkait dengan kemampuan akademiknya.

Media Pembelajaran yang digunakan untuk Rizki Maulana bernama JARIMATIK, media ini mengarah kepada akademik anak khususnya dalam berhitung penjumlahan dan pengurangan, media ini dirancang untuk memudahkan anak dalam berhitung karena disana terdapat alat sebagai media belajar berupa sepasang telapak tangan. Telapak tangan ini jari-jarinya bisa ditekuk seperti jari manusia pada biasanya, sehingga anak bisa menghitung secara konkrit.

3.4 Pendampingan Pembelajaran Jarak Jauh

Sama halnya dengan pelaksanaan guru keliling, pendampingan pembelajaran jarak jauh juga dilakukan dengan cara mengunjungi tempat tinggal anak. Pendampingan pembelajaran jarak jauh ini bertujuan untuk mendampingi anak dalam pembelajaran secara daring. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada orang tua anak, orang tua mengalami kesulitan saat mendampingi anak dalam proses pembelajaran daring, di karenakan kurangnya kemampuan orang tua dalam memberikan pengajaran

secara kompleks kepada anak. Selain itu, orang tua juga memiliki kesibukan lain seperti berkerja dan mengurus rumah, sehingga cenderung tidak ada waktu untuk mendampingi anak belajar.

Dengan adanya pendampingan pembelajaran jarak jauh ini diharapkan dapat membantu kesulitan orang tua dan sekaligus membantu anak untuk tetap melaksanakan pembelajaran secara rutin agar kemampuan akademik yang dimilikinya terus ter stimulus. Selama pembelajaran jarak jauh anak hanya diberikan buku pelajaran dan lembar kerja yang berfungsi sebagai evaluasi pembelajaran, oleh sebab itu proses pembelajaran jarak jauh ini berjalan kurang optimal. Sehingga dalam pelaksanaan pendampingan pembelajaran jarak jauh ini diharapkan anak dapat mengikuti pembelajaran jarak jauh secara optimal dengan memfasilitasi anak berupa media pembelajaran. Media yang diberikan disesuaikan dengan materi yang ada pada program pembelajaran individual yang telah dibuat.

BAB IV
PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Program Kerja Lapangan Program Studi Pendidikan Khusus di Sungai Lulut terdiri dari: (1) penjaringan anak berkebutuhan khusus dengan melakukan pendataan pada semua RT-RT dan didapatkan 7 anak berkebutuhan khusus, dari ke 7 anak tersebut di jaring sesuai dengan ketentuan tugas (2) Melakukan asesmen anak berkebutuhan khusus dengan mengetahui hambatan, kebutuhan dan potensi anak baik dari ranah perkembangan dan akademik. (3) guru keliling (guling) dengan melakukan pembelajaran serta pengimplementasian program yang sudah dirancang dan dibuat berdasarkan hasil asesmen tadi, banyaknya guru melakukan pembelajaran sesuai dengan aturan estimasi waktu yang sudah di rancang di program pembelajaran. Terakhir adalah (4) Pendampingan pembelajaran jarak jauh yang mana bertujuan untuk mendampingi anak dalam pembelajaran secara daring. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada orang tua anak, orang tua mengalami kesulitan saat mendampingi anak dalam proses pembelajaran daring.

4.2 Saran

Diharapkan sekolah bisa menerima anak berkebutuhan khusus yang pastinya juga menyiapkan program pembelajaran yang bisa diikuti anak berkebutuhan khusus. Orang tua dan orang terdekat bisa memberikan motivasi dan edukasi pentingnya pendidikan untuk anak.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kegiatan Harian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KHUSUS
Jalan Brigjen H. Hasan Basry Banjarmasin 70123 Telepon (0511) 3304914
Laman www.plb.ulm.ac.id, surel: plb@ulm.ac.id

LAPORAN KEGIATAN HARIAN
PRAKTEK KERJA LAPANGAN KELURAHAN SUNGAI LULUT

Nama : Fitria Nazmi

NIM : 1810127220024

NO	HARI/ TGL	JAM	KEGIATAN	KET.
1.	Kamis/1 April 2021	08.00-14.00	Mengurus surat izin ke Kelurahan	
2.	Jum'at/2 April 2021	08.00-14.00	Mengurus surat izin ke Kelurahan	
3.	Senin/5 April 2021	08.00-14.00	Persiapan acara pengantaran mahasiswa	
4.	Selasa/6 April 2021	08.00-14.00	Pengantaran mahasiswa oleh dosen	
5.	Rabu/7 April 2021	08.00-14.00	Pendataan RT-RT	
6.	Kamis/8 April 2021	08.00-14.00	Meminta izin kegiatan dengan RT-RT	
7.	Jum'at/9 April 2021	08.00-14.00	Meminta izin kegiatan dengan RT-RT	
8.	Senin/12 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
9.	Rabu/14 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
10.	Kamis/15 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
11.	Jum'at/16 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
12.	Sabtu/17 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
13.	Senin/19 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
14.	Selasa/20 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
15.	Kamis/22 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	

16.	Jum’at/23 April 2021	08.00-14.00	Penjaringan ABK	
17.	Senin/26 April 2021	08.00-14.00	Asesmen ABK	
18.	Selasa/27 April 2021	08.00-14.00	Asesmen ABK	
19.	Rabu/28 April 2021	08.00-14.00	Asesmen ABK	
20.	Kamis/29 April 2021	08.00-14.00	Asesmen ABK	
21.	Jum’at/30 April 2021	08.00-14.00	Asesmen ABK	
22.	Senin/3 Mei 2021	08.00-14.00	Asesmen ABK	
23.	Selasa/4 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat program intervensi dini	
24.	Rabu/5 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat program intervensi dini	
25.	Kamis/6 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat program intervensi dini	
26.	Jum’at/7 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat program intervensi dini	
27.	Senin/10 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat PPI	
28.	Selasa/11 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat PPI	
29.	Rabu/12 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat PPI	
30.	Jum’at/14 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat PPI	
31.	Senin/17 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat PPI	
32.	Selasa/18 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat media pembelajaran ABK	
33.	Rabu/19 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat media pembelajaran ABK	
34.	Kamis/20 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat media pembelajaran ABK	
35.	Jum’at/21 Mei 2021	09.00-15.00	Membuat media pembelajaran ABK	
36.	Senin/24 Mei 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
37.	Selasa/25 Mei 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
38.	Rabu/26 Mei 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
39.	Kamis/27 Mei 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
40.	Jum’at/28 Mei 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	

41.	Senin/31 Mei 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
42.	Selasa/1 Juni 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
43.	Rabu/2 Juni 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
44.	Kamis/3 Juni 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	
45.	Jum’at /4 Juni 2021	09.00-15.00	Implementasi PPI, Intervensi Dini, Media dan Guru Keliling	

Lampiran 2. Identifikasi ABK

IDENTITAS ANAK UNTUK INTERVENSI DINI

Nama	: Siti Aisyah
Tempat,tgl lahir	: Banjarmasin, 4 Juli 2011
Jenis kelamin	: Perempuan
Nama Sekolah	: -
Kelas	: -
Alamat rumah	: Jl. Simp Limau No.27 RT/RW.27/02
Nama Asesor	: Fitria Nazmi

Teknik
1. Observasi
2. Wawancara
3. Dokumen

IDENTIFIKASI HAMBATAN FISIK MOTORIK

PETUNJUK

Ketik angka 1 jika ya dan angka 0 jika tidak pada kolom warna kuning pernyataan sesuai dengan gejala yang tampak/ diperoleh

KATEGORI	NO	PERTANYAAN	BOBOT	TEKNIK	YA=1, TIDAK=0	Skor
IDENTIFIKASI HAMBATAN FISIK MOTORIK	1	Anggota gerak tubuh kaku/lemah/lumpuh	100	1	1	0
	2	Terdapat bagian anggota gerak yang berbeda dari biasa (lebih kecil/besar/panjang/pendek)	100	1	1	0
	3	Terdapat anggota tubuh yang tremor/ bergerak-gerak terus menerus tidak terkendali	100	1	0	0
	4	Gangguan koordinasi gerak	100	1	1	0
	5	Kehilangan/ketidakse mpuran sebagian anggota tubuh	100	1	1	0
		Skor gejala	400	4	4	0
Tuliskan temuan lain (jika ada) tentang kondisi anak yang berhubungan dengan hambatan fisik motorik di bawah ini:						
KESIMPULAN			Diduga	Teridentifikasi		

IDENTITAS ANAK UNTUK MEDIA PEMBELAJARAN DAN PPI

Teknik
4. Observasi
5. Wawancara
6. Dokumen

Nama	: Rizki Maulana
Tempat,tgl lahir	: Banjarmasin, 10 Februari 2010
Jenis kelamin	: Laki - Laki
Nama Sekolah	: SDN Banua Anyar 4
Kelas	: 2 (Dua)
Alamat rumah	: Jl. Pramuka Komp. Semanda
Nama Asesor	: Fitria Nazmi

IDENTIFIKASI HAMBATAN KOMUNIKASI, INTERAKSI, DAN PERILAKU (AUTISM)

PETUNJUK

Ketik angka 1 jika ya dan angka 0 jika tidak pada kolom warna kuning pernyataan sesuai dengan gejala yang tampak/ diperoleh

KATEGORI	NO	PERTANYAAN	BOBOT	TEKNIK	YA=1, TIDAK=0	Skor
AUTIS	1	Tidak mau kontrak mata, ekspresi muka kurang hidup,	20	3	0	0

		gerak-gerik kurang tertuju				
	2	Tak dapat bermain dengan teman sebaya	10	3	1	0
	3	Tak ada empati	10	3	0	0
	4	Kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.	20	3	1	0
	5	Perkembangan bicara terlambat atau sama sekali tidak berkembang Anak tidak berusaha untuk berkomunikasi secara nonverbal.	10	3	0	0
	6	Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.	20	3	1	0
	7	Cara bermain yang kurang variatif, kurang imajinatif, dan kuarng dapat meniru.	10	3	0	0
	8	Mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang sangat khas dan berlebihan.	10	3	1	0
	9	Terpaku pada suatu kegiatan yang ritualitastic atau rutinityas yang tak ada gunanya.	20	3	1	0
	10	Ada gerakan aneh yang khas dan diulang-ulang.	20	3	1	0
	11	Sering kali sangat terpukau pada bagian-bagian benda.	10	3	1	0
	12	Tidak suka dipeluk	20	4	0	0
	13	Suka berjalan dengan “jinjit"	10	4	0	0
		Skor gejala				0

Tuliskan temuan lain (jika ada) tentang kondisi anak yang berhubungan dengan hambatan komunikasi, interaksi, dan perilaku (autism) di bawah ini:		
KESIMPULAN	Diduga	Teridentifikasi

.

Lampiran 3. Laporan Intervensi Dini Abk

LAPORAN INTERVENSI DINI ABK

A. HASIL PENJARINGAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (ABK)

No	Nama Anak	Usia	Jenis ABK	Pendidikan	Nama Ortu	Alamat
1	Rizki Maulana	11 th	Autis	Kelas 2 SD	**Ayah:** Ardiansyah **Ibu:** Linda Yanti	Jl.Pramuka Komp. Semanda
2	Rosdiana			Kelas 2 SD		
3	Siti Aisyah	10 th	ATD (Cerebral Palsy)	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Hasan Basri **Ibu:** Nurhayati	Jl. Simp. Limau No 27, RT/RW. 27/02, Sungai Lulut
4	Quratul A'in	4 th	Down Syndrom	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Mahyudin **Ibu:** Norhasanah	Jl. Murung Selong, Kel. Sungai Lulut Utara RT 12 RW 01
5	Afifudin	4 th	Tunadaksa	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Juliono **Ibu:** Santi	Jl.Pramuka, Komp. Semanda Raya RT. 20 RW. 2

6	Akhmad Zulkifli	13 th	Tunadaksa (Cerebral Palsy)	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Nurul Hadi **Ibu:** Marliyana	Jl. simpang Limau RT.09, SungaiLulut
7	Muhammad Rapie	12 th	Lamban Belajar	Tidak Bersekolah	**Ayah:** Arbain **Ibu:** Sanah	Jl. Pramuka Semanda 1 RT. 21 RW. 2

B. IDENTITAS ANAK DAN ORANG TUA

1. Identitas Anak

Nama	: Siti Aisyah
TTL/umur	:Banjarmasin, 4 Juli 2011
Jenis kelamin	:Perempuan
Agama	: Islam
Status anak	: Kandung
Anak ke dari jumlah saudara	: 3 dari 3 saudara
Alamat	: Jl. Simp Limau No.27 RT/RW.27/02

2. Identitas Orang tua/wali

Ayah:

Nama Ayah	: Hasan Basri
Umur	: 55 tahun
Agama	: Islam
Status ayah	: Kandung
Pendidikan Tertinggi	: SLTA/Sederajat
Alamat tinggal	: Jl. Simp Limau No.27 RT/RW.27/02

Ibu:

Nama Ibu	: Nurhayati
Umur	: 46 tahun
Agama	: Islam
Status Ibu	: Kandung
Pendidikan Tertinggi	: SLTA/Sederajat
Alamat tinggal	: Jl. Simp Limau No.27 RT/RW.27/02

C. HASIL IDENTIFIKASI DAN ASESMEN

Alat Identifikasi Anak dengan Hambatan Fisik dan Motorik

Nama Anak	: Siti Aisyah	Tgl. Pemeriksaan	: 22 April 2021
Tgl. Lahir	: Banjarmasin, 4 Juli 2011	Pemeriksa	: Risma,Salsa,Fitria

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan "Ya" jika indikasi yang diamati muncul/tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan "Tidak" jika indikasi yang diamati tidakmuncul/ tidak tampak

Gejala Yang Diamati		Ya	Tidak
1. Hambatan Penglihatan (Tunanetra)			
1.1	Lemah Penglihatan (Low vition):		
	a. Kurang melihat (Kabur) tidak mampu mengenali orang pada jarak 6 meter		
	b. Kesulitan mengambil benda kecil di dekatnya		
	c. Tidak dapat menulis mengikuti garis lurus		
	d. Sering meraba dan tersandung waktu berjalan		
	e. Bagian bola mata yang hitam bewarna keruh/bersisik/kering		
	f. Mata bergoyang terus		
	g. Peradangan hebat pada kedua bola mata		
	h. Kerusakan nyata pada kedua bola mata		
1.2	Tunanetra Total		
	a. Tidak dapat membedakan cahaya		
2. Hambatan Pendengaran (Tunarungu)			

2.1	Kurang pendengaran (hard of hearing)

	e. Sering menggunakan isyarat dalam berkomunikasi		
	f. Kurang atau tidak tanggap bila diajakbicara		
2. 2	Tuli (deaf)		
	a. Tidak mampu mendengar		
3.	Hambatan Intelektual (Tunagrahita)		
3.1	Ringan		
	a. Memiliki IQ 50-70 (dari WISC)		
	b. Dua kali berturut-turut tidak naik kelas		
	c. Masih mampu membaca,menulis dan berhitung sederhana		
	d. Tidak dapat berberfikir secara abstrak		
	e. Kurang perhatian terhadap lingkungan		
	f. Sulit menyesuaikan diri dengan situasi (interaksi sosial)		
3.2	Sedang		
	a. Memiliki IQ 25-50 (dari WISC)		
	b. Tidak dapat berfikir secara abstrak		
	c. Hanya mampu membaca kalimat tunggal		
	d. Mengalami kesulitan dalam berhitung sekalipun sederhana		
	e. Perkembangan interaksi dan komunikasinya terlambat		
	f. Mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan yang baru (penyesuaian diri)		
	g. Kurang mampu untuk mengurus diri sendiri		
3.3	Berat		
	a. Memiliki IQ 25- ke bawah (dari WISC)		
	b. Hanya mampu membaca satu kata		
	c. Sama sekali tidak dapat berfikir secara abstrak		
	d. Tidak dapat melakukan kontak social		

4. Tunadaksa/Kelainan Anggota Tubuh/Gerakkan			
4.1	Polio		
	a. Kelumpuhan yang bersifat layuh (flaksid paralise)		✓
	b. Atropi otot (pengecilan otot) anggota gerak tubuh		✓
	c. Pemendekan anggota gerak bawah (Biasanya akan tampak salah satutungkai lebih pendek dibandingkan tungkai yang lainnya, keadaan ini disebabkan karena tungkai yang pendek mengalami atropi otot (pengecilan otot)		✓
	d. Tidak menyebabkan gangguan kecerdasan ataupun alat-alat indera		✓
	e. Kontraktur atau kekakuan sendi, seperti sendi paha melipat ke depan,sendi lutut melipat ke belakang, sendi telapak kaki jinjit, melipat ke atas, ke luar, ke dalam, sendi tulang belakang skoliosis (tulang belakang melengkung ke samping)		✓
	f. Pemendekan urat di sekitar sendi, sehingga terjadi deformitas (perubahan bentuk) sendi		✓
	g. Kelainan telapak kaki berupa kaki membengkok ke luar atau kaki membengkok ke dalam		✓
	h. Dislokasi (sendi terkilir, dapat terjadi pada sendi lutut, sendi panggul, sendi pergelangan kaki)		✓
	i. Skoliosis (tulang belakang melengkung ke salah satu sisi. Keadaan ini diakibatkan karena kelumpuhan sebagian otot punggung dan jugakarena kebiasaan duduk atau berdiri yang salah)		✓
4.2	Cerebral Palcy (CP)		
	a. Kerusakan otak yang menetap, gangguang ganglia basalis, dan cerebellum	✓	

	c. Adanya gerakan involunter, yang dapat berbentuk tremor, rigid, athetoid, spastik atau campuran		
	1) Adanya gerakan-gerakan kecil tanpa disadari, dengan irama tetap, lebih mirip dengan getaran. Getaran ini sukar dikendalikanoleh anak, sehingga menimbulkan kesulitan dalam melakukan kegiatan. Hal ini disebabkan karena kontraksi otot-otot yang terus menerus secara bergantian.	✓	
	2) Adanya otot yang sangat kaku, demikian juga gerakannya (rigid). Otot tegang di seluruh tubuh, cenderung menyerupairobot waktu berjalan, tertahan-tahan dan kaku.	✓	
	3) Gerakan-gerakannya tidak terkontrol, baik di kaki, lengan, tangan atau otot-otot wajah (Athetoid). Selain itu, tidak terdapatkekejangan, tetapi gerakannya tidak dapat dicegah, setiap saat dapat muncul. Kerusakan otaknya diduga pada daerah ganglia basalis dan traktus piramidalis.	✓	
	4) Kekejangan pada otot (Spastik), akibatnya gerakan tubuhterbatas dan lambat. Jika dibengkokkan sendinya maka otot-otot yang berlawanan berkontradiksi.		✓
	5) Kekejangan semakin berat jika anak dalam keadaan takut, kaget, atau marah. Biasanya kekejangan akan berkurang atau hilangkalau anak dalam keadaan tenang.	✓	

	6) Kekakuan, kontraksi otot, sulit melakukan gerakan, anggota gerak bawah dapat berbentuk gunting (Spastik). Ada kepalanyaterputar ke satu sisi, bahu dan kepala menekan ke belakang, kepalan menggenggam ibu jari, lutut rapat dan tungkai kaku, lengan mungkin kaku dan lurus menyilang, serta saat belajar berjalan posisi anak kaku, canggung dengan lutut tertarik rapat dan tertekuk.		✓
	d. Gerakan-gerakan tidak terkoordinasi dan kehilangan keseimbangan (Ataxia). Anak ini apabila jalan kadang-kadang jatuh atau seperti		✓

	orang mabuk, sempoyongan, dan terhuyung-huyung. Langkahnya kadang-kadang lebar atau terlalu pendek.		
	e. Kelumpuhan, yang dapat berbentuk ringan atau berat, berbentuk hemiplegia, quadriplegia, diplegia, monoplegia, triplegia.		
	1) Kelumpuhan kedua anggota gerak bawah atau kaki (paraplegia). Kebanyakan jenis kelumpuhan otot yang ada adalah otot spastik.		✓
	2) Kelumpuhan keempat anggota gerak (diplegia). Pertama yang terkena adalah kaki dan biasanya terberat. Sedangkan keduaanggota atas atau lengan lebih ringan	✓	
	3) Kelumpuhan empat (tetra) anggota gerak (tetraplegia). Bila lebihbanyak terkena anggota gerak bawah atau kaki, maka kondisi ototnya adalah spastik, sebaliknya bila kondisi otot yang terkenalebih banyak anggota gerak atas atau tangan, maka tipe gerak yang tidak normal adalah diskinesia	✓	
	4) Kelumpuhan setengah badan (hemiplegia). Apabila yang terkena paling berat anggota gerak atas, maka biasanya kondisi ototтersebut adalah spastik		✓
	5) Kelumpuhan tiga anggota gerak (triplegia) terdiri dari dua kaki atau anggota gerak bawah dan satu tangan		✓
	6) Kelumpuhan satu anggota gerak (monoplegia)		✓

	f. Kelumpuhan seluruh anggota gerak (double hemiplegia), yaitu kelumpuhan dua kali hemiplegia atau dua kali lumpuh sebelahbadan.	✓	
	g. Kejang-kejang yang dapat bersifat umum atau lokal (setempat)		✓
4.3	Muscular Dystrophy		
	a. Kelemahan progresif dan degenerasi (kemunduran) otot rangka dalam mengendalikan gerak tubuh		✓
	b. Terjadi pada anak laki-laki (umumnya karena penyakit ini mempengaruhi kromosom X)		✓

	c. Berpengaruh pada otot skeletal, jantung dan otot-otot tak sadar lain, seperti otot-otot di usus)		
	d. Kelemahan otot yang berangsur memburuk, bahkan sampai kehilangan masa otot		✓
	e. Mengalami pembesaran pada lidah dan betis		✓
	f. Pada waktu duduk, punggungnya membungkuk ke depan, dan sering duduk dengan kedua tangannya menahan berat badan		✓
	g. Jika berdiri dari duduk, kadang-kadang mengangkat paha dengan bantuan tangan		✓
	h. Bila bangun dari posisi jongkok, ia mengangkat paha dengan bantuan tangan		✓
	i. Adanya kelemahan otot dan atropi akan menimbulkan kekakuan dan deformitas sendi		✓
	j. Ketika berdiri, kadang punggung anak tertekuk ke depan, seperti penderita lordosis		✓
	k. Otot-otot di pantat lemah, lutut mungkin tertekuk ke belakang untuk menahan berat badan, otot tumit kaku sehingga kalau berjalanberjingkat		✓
	l. Paha kurus dan lemah, kurangnya keseimbangannya sehingga sering terjatuh		✓

	m. Refleks-refleks akan melemah karena otot yang lemah		✓
	n. Tidak mengalami kelainan indera maupun kecerdasan		✓
4.4	Spina Bifida		
	a. Spina Bifida Okulta Terbentuk celah kecil di antara ruas tulang punggung		✓
	b. Meningokel Selaput pelindung sumsum tulang belakang mencuat keluar daribeberapa celah di tulang punggung dan membentuk kantung		✓

	Kanal spinal terbuka sepanjang beberapa ruas tulang belakang sehingga membentuk kantung berisi selaput dan sumsum tulang belakang yang menonjol keluar pada daerah punggung atau kantung ini tidak memiliki kulit		
4.5	Amputasi karena disebabkan cacat dapatan/dapatan setelah lahir atau cacat bawaan/ kongenital (disebut congenital amputation (bayi yang dilahirkan tanpa anggota tubuh tertentu))		
	✓ Amputasi Tangan		
	1) Amputasi gelang bahu, maka seluruh fungsi tangan yangbersangkutan Hilang		✓
	2) Amputasi atas siku, hambatannya kehilangan fungsi sendi siku,lengan, pergelangan tangan, telapak tangan dan jari-jari hilang		✓
	3) Amputasi pergelangan tangan, memiliki hambatan ketiadaan		✓

	fungsi telapak tangan dan jari-jari tangan, san seterusnya		
	✓ Amputasi Kaki		
	1) Amputasi mulai panggul, maka hambatannya berupa kehilanganfungsi jalan, jongkok dan fungsi kaki lainnya		✓
	2) Amputasi bawah lutut, maka hambatannya berupa kehilanganfungsi tungkai bawah, pergelangan kaki, telapak kaki dan jari-jari kaki, dan seterusnya		✓
4.6	Club-foot (kaki seperti tongkat)		✓
4.7	Club-hand (tangan seperti tongkat)		✓
4.8	Polydactylism (jari yang lebih dari lima pada masing-masing tangan dan kaki)		✓
4.9	Syndactylism (jari-jari yang berselaput atau menempel satu dengan yang lainnya)		✓

4.10	Torticolis (gangguan pada leher sehingga kepala terkulai ke muka)		✓
4.11	Cretinism (kerdil)		✓
4.12	Mycrocephalus (kepala yang kecil)		✓
4.13	Hydrocepalus (kepala yang besar karena berisi cairan		✓
4.14	Clefpalats (langit-langit mulut yang berlubang)		✓
4.15	Herelip (gangguan pada bibir dan mulut)		✓
4.16	Congenital hip dislocation (kelumpuhan pada bagian paha)		✓
4.17	Coxa valga (gangguan pada sendi paha, terlalu besar)		✓
4.18	Syphilis (kerusakan tulang dan sendi akibat penyakit syphilis)		✓
5. Tunalaras (Anak yang mengalami hambatan emosi daan Perilaku)			
	a. Mudah terangsang emosimya/emosional/mudah marah		
	b. Menentang otoritas		
	c. Sering melakukan tindakan agresif, merusak, mengganggu		
	d. Sering bertindak melanggar norma sosial/norma susila/hukum dan agama		
6. Anak Berbakat/Memiliki Kemampuan dan Kecerdasan Luar Biasa			
	a. Membaca pada usia lebih muda,		
	b. Membaca lebih cepat dan lebih banyak,		

	f. Mempunyai inisitif dan dapat bekerja sendiri,		
	g. Menunjukkan kesalahan (orisinalitas) dalam ungkapan verbal		
	h. Memberi jawaban, jawaban yang baik		
	i. Dapat memberikan banyak gagasan,		
	j. Luwes dalam berpikir		
	k. Terbuka terhadap rangsangan-rangsangan dari lingkungan		
	l. Mempunyai pengamatan yang tajam		
	m. Dapat Berkonsentrasi dalam jangka waktu yang panjang terutama dalam tugas atau bidang yang minati		
	n. Berpikir kritis juga terhadap diri sendiri		
	o. Senang mencoba hal-hal baru		
	p. Mempunyai daya abstraksi, konseptualisasi dan sintetis yang tinggi		
	q. Senang terhadap kegiatan intelektual dan pemecahan masalah-masalah		
	r. Cepat menangkap hubungan sebab akibat		
	s. Berprilaku terarah terhdap tujuan		
	t. Mempunyai daya imajinasi yang kuat		
	u. Mempunyai banyak kegemaran/hobi		
	v. mempunyai daya ingat yang kuat		
	w. Tidak cepat puas dengan prestasinya		
	x. Peka (sensitif) serta menggunakan firasat (intuisi),		
	y. Menginginkan kebebasan dalam gerakan dan tindakan		
7. Anak Lamban Belajar			
	a. Daya tangkap terhadap pelajaran lambat		
	b. Sering lamat dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik		

	b. Kemampuan memahami isi bacaan rendah,		
	c. Kalau membaca sering banyak kesalahan		
8.2	Anak yang mengalami kesulitan menulis (disgrafia)		
	a. Kalau menyali tulisan sering terlambat selesai		
	b. Sering salah menulis huruf b dengan p, p dengan q, v dengan u, 2 dengan 5, 6 dengan 9, dan sebagainya		
	c. Hasil tulisannya jelek dan hampir tidak terbaca		
	d. Tulisannya banyak salah/terbalik/huruf hilang,		
	e. Sulit menulis dengan lurus pada kertas bergaris		
8.3	Anak yang mengalami kesuiltan belajar berhitung		
	a. Sulit membedakan tanda-tanda: +, -, x, :, <, >, =		
	b. Sulit mengoperasikan hitungan/bilangan		
	c. sering salah membilang dengan urut		
	d. Sering salah membedakan angka 9 dengan 6; 17 dengan 71, 2 dengan 5, 3 dengan 8 dan sebagainya		
	e. Sulit membedakan bangun geometri		
9. Anak dengan Autis			
	a. Kesulitan mengenal dan merespon dengan emosi dan isyarat sosial		
	b. Tidak bisa menunjukkan perbedaan ekspresi muka secara jelas		
	c. Kurang memiliki perasaan dan empati		
	d. ekspresi emosi yang kaku		
	e. Sering menunjukkan perilaku dan meledak-ledak		
	f. Menunjukkan perilaku yang bersifat stereotip		
	g. Sulit untuk diajak berkomunikasi secara verbal		

Kesimpulan:

Berdasarkan hasil identifikasi melalui wawancra dan observasi, Siti Aisyah terindentifikasi mengalami hambatan fisik dan motorik (cerebral Palsy). Anak mengalami kerusakan otak yang menetap, bersifat nonprogresif sejak dilahirkan, adanya gerakan-gerakan kecil tanp disadari, mengalami kekakuan otot, beberapa gerakan tidak terkontrol, ketika kaget anak bereaksi kejang-kejang, anak mengalami kelumpuhan pada keempat anggota gerak yang membuat anak dalam berktivitas perlu dibntu orang tuanya, dalam aspek bahasa anak hanya bisa menyebut bahh...dan Aa'

Analisis hasil assesmen anak yang bernama Siti Aisyah sebagai berikut:

1. Kondisi Perkembangan Fisik dan Motorik

a. Perkembangan Fisik

Anak secara fisik lengkap, hanya saja ia mengalami kekakuan pada alatgerak atas maupun bawah. Anak tidak mampuberdiri sama sekali, ia bermobilitas dengan dibantu orang lain. Ia hanya mampu berbaring. Anak dapat duduk, dengan bantuan orang lain.

b. Motorik Kasar

1) Dalam menerima rangsangan anak mampu, namun anak masih tidak mampu bergoyang – goyang mengikuti irama music, menangkap lemparan, berdiri lalu menendang bola yang ada di depannya, dan membalas tendangan bola.
2) Daya tahan terhadap posisi anak tidak mampu.
3) Reaksi keseimbangan anak tidak mampu.
4) Dalam kontrol kepala anak mampu mengangkat kepala dalam posisi tengkurap, mempertahankan kepala tegak dalam berbagai posisi, menoleh kekiri dan kekanan, mendongkak keatas, dan menunduk kebawah.
5) Anak tidak mampu berguling, berjalan dengan lutut, berdiri, berjalan, berlari dan melompat.

6) Anak hanya mampu beralih dari satu tempat ketempat lain dengan cara mendorong-dorong kakinya dengan posisi tetap rebahan.

c. Motorik Halus

1) Anak tidak mampu dalam menggenggam, memanipulasi dan formasi objek.
2) Pada usia 10 tahun anak memiliki kemampuan motorik halus seusia 0-3 bulan yaitu mengikuti objek dengan matanya.
3) Anak mampu memegang tetapi tidak kokoh dan bisa terlepas.

2. Kondisi Perkembangan Bahasa

Kemampuan perkembangan bahasa anak berada di bawah usia kurang dari 1 tahun. Dimana anak mampu mengoceh spontan, memberikan reaksi denganocehan, tertawa dan menejerit gembira diajak main, mengeluarkan kata-katatanpa arti dan belajar menyatakan satu/dua kata.

3. Kondisi Perkembangan Sosial

Kemampuan perkembangan sosial, anak mampu menantap mata lawan bicara, tersenyum bila diajak bicara, tertawa dan menjerit bahagia apabila diajak main. Secara tahapan perkembangan, anak berada di usia perkembangan 3-6 bulan. Dengan orang baru anak kurang mau bersosialisasi, kurang memberikan respon.

4. Kondisi Perkembangan Emosi

Emosi pada anak baik, ia tidak menujukkan emosi yang berlebihan. Ia menunjukkan rasa senang terhadap seseorang dengan tersenyum. Anak menunjukkan rasa sedih dengan menangis. Apabila anak marah atau takut anak akan melempar benda yang ia genggam.

5. Kondisi Perkembangan Perilaku

Perkembangan perilaku yang ditunjukkan anak baik. Hanya saja anak tidak dapat bersosialisasi dengan teman-teman sebaya karena keterbatasan geraknya, kecuali dengan keluarga terdekat yang datang kerumah, dia mampu berteman.

6. Kondisi Perkembangan Kognitif dan Persepsi

Pada perkembangan persepsi anak tidak mampu dalam komponen kesadaran fonologis, diskriminasi auditoris, ingatan auditoris, urutan auditoris, diskriminasi visual, serta persepsi taktil, kinestetik, dan olfaktor.

D. GAMBARAN KEMAMPUAN ANAK PADA UMUMNYA SEUSIA ABK YANG DITEMUKAN PADA BERBAGAI ASPEK PERKEMBANGAN

No.	Aspek Perkembangan	Kondisi ABK	Gambaran Kemampuan Anak Pada Umumnya
1.	Perkembangan Fisik dan Motorik	Tidak mampu mengkoordinasi gerakan anggota tubuh dan otot kaki tangan karena mengalami kekakuan	Anak pada usia 9 tahun, otot kaki dan tangan kuat, mampu mengkoordinasikan gerakan anggota tubuh.
2.	Perkembangan Kognitif	Dalam kognitif, anak masih terkendala dalam pramembaca, pramenulis, dan praberhitung. Anak hanya bisa memanggil "bahh... a'a..." , dalam menulis anak belum bisa memegang polpen dengan benar, dalam berhitung anak hanya mengenal angka-angka tertentu.	Anak sudah mulai lancar membaca kalimat, berhitung penjumlahan dan pengurangan puluhan dan mampu menulis tanpa garis putus-putus.
3.	Perkembangan bahasa	Bahasa reseptif dan ekspresif anak sudah hampir sempurna dan sudah memiliki artikulasi pengucapam yang jelas.	Bahasa reseptif dan ekspresif anak sudah hampir sempurna dan sudah memiliki artikulasi pengucapam yang jelas.
4.	Perkembangan sosial, emosi dan perilaku	Meskipun tidak mampu berkomunikasi secara verbal (langsung) anak mampu menerima orang baru dengan tidak mengeluarkan emosi	Mampu bersosialisasi dengan teman sebaya, orang tua, saudara, dan lingkungan sekitar.

		yang meledak, mengontrol ego sendiri.	Dalam emosi dan perilaku, mampu mengendalikan emosinya dibeberapa waktu dan kondisi, berkonsentrasi dengan baik, dan sudah bisa mengontrol ego sendiri.

E. RANCANGAN PROGRAM INTERVENSI DINI

1. Aspek perkembangan yang akan di intervensi

   Aspek perkembangan yang akan saya intervensi yaitu aspek motoric anak, dalam persepsi atau pemahaman anak mampu, mengerti perintah, tetapi karena anak mengalami hambatan fisik dan jarang melakukan pergerakan dan latihan peregangan, sehingga fisik anak lemah,baik itu motoric kasar maupun motoric halus.

2. Tujuan intervensi
   a. Dapat memperkuat dan mengembangkan otot anak melalui koordinasi gerak dan melatih motorik dan ketepatan anak melempar bola.
   b. Dapat mengembangkan intelektualnya untuk bisa mengatur besarnya dorongan yang diberikan
   c. Dapat mengembangkan keterampilan emosinya dan rasa percaya diri.
   d. Melatih kelincahan tangan anak
   e. Dapat melatih pegangan anak agar lebih kuat dan kokoh
3. Waktu intervensi dini

   Waktu intervensi yang akan dilakukan sebanyak 3 kali

4. Peralatan intervensi dini, termasuk alat peraga

   Ring yang dibuat dari keranjang dan bola

5. Tempat intervensi dini

   Jl. Simp Limau No.27 RT/RW.27/02 (rumah anak)
6. Pihak lain yang terlibat dan peran keterlibatannya
   a. Orang tua sebagai pendukung anak
   b. Teman – teman PKL sebagai pendukung dan documenter

F. GAMBARAN PELAKSANAAN PROSES INTERVENSI

1. Hasil intervensi dini

   Intervensi dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dalam aspek motoric halus dan kasarnya, anak yang sebelumnya dalam hal memegang dan mempertahankan benda lumayan sulit sekarang sudah mulai bisa, namun dalam melempar saat intervensi anak tidak melakukannya, berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua sebelumnya mengatakan bahwa anak senang melempar-lempar barang.

2. Gambaran keberhasilan intervensi dini

   Keberhasilan intervensi ini dilihat dari keberhasilan anak yang mulai dapat memegang dan mempertahankan dengan kuat benda yang dipegangnya, serta anak mampu mengambil bola dari tangan orang lain meskipun dengan jarak dekat.

3. Rencana tindak lanjut intervensi dini

   Rencana tindak lanjut untuk intervensi ini tetap pada program yang sudah disusun, lebih memfokuskan pada motorik halusnya dulu baru mulai kepada motorik kasar anak dikarenakan agar anak lebih bisa mengusai dan melatih motoric halusnya.

Dosen pengampu,

Dr. Utomo,M.Pd

LAMPIRAN

Sebelum anak memegang bola



Saat anak memegang bola dan mau melemparnya



Anak ingin melempar bola




Stay dreaming

Justifikasi Anggaran Pengabdian

1. Honorarium						
Honor	honor	waktu	satuan	Honor per Tahun (Rp)		
				Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3
Pembantu lapangan	80,000	1 orang	15 hari	1,200,000	-	-
Subtotal				**1,200,000**	-	-

2. Pembelian Bahan Habis Pakai						
Material	volume	satuan	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)		
				Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3
Kertas HVS	2	rim	55,000	110,000	-	-
Tinta printer	1	set	448,000	448,000	-	-
Materai 10.000	12	lembar	12,000	144,000	-	-
Fotocopy	400	lembar	150	60,000	-	-
Paper clip	1	pak	32,000	32,000	-	-
Spanduk	1	buah	75,000	75,000	-	-
Masker	2	box	50,000	100,000	-	-
Hand sanitizer 100ml	34	botol	35,000	1,190,000	-	-
cetak buku panduan penggunaan mobile application	34	buah	135,000	4,590,000	-	-
Jilid soft cover	16	buah	16,000	256,000	-	-
Cetak Poster	1	buah	145,000	145,000	-	-
Subtotal				**7,150,000**	-	-

3. Perjalanan						
Material	Kuantitas		Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)		
				Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3
Konsumsi peserta, panitia, undangan, narasumber pelatihan (snack 2 kali -pagi sore)	35	orang	30,000	1,050,000	-	-
Konsumsi peserta, panitia, undangan, narasumber pelatihan (lunch)	35	orang	40,000	1,400,000	-	-

Transport tim PkM PP (Banjarmasin-Tamban/Batola)	6	orang	300,000	1,800,000	-	-
Subtotal				**4,250,000**	-	-
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SETIAP TAHUN (Rp)				**12,600,000**	-	-