

Periode : Semester Genap  
Tahun : 2019/2020  
Skema Pengabdian : Abdimas Insidental  
Tema RIP Penelitian : Pembangunan Manusia dan Daya Saing Bangsa (*Human Development & Competitiveness*)

**LAPORAN  
PROGRAM PENGABDIAN MASYARAKAT**

**“Psikoedukasi untuk Guru dan Pendamping Anak Usia Dini  
Mengenai Anak Berkebutuhan Khusus”**



**Oleh :**

**Mariyana Widiastuti, M.Psi., Psikolog (0316038602)**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

2020

## Lampiran 2. Lembar Pengesahan Proposal

### Halaman Pengesahan Proposal

#### Program Penelitian Universitas EsaUnggul

- |                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| 1. Judul Kegiatan Penelitian | : | Psikoedukasi untuk Guru dan Pendamping Anak Usia Dini mengenai ABK                           |
| 2. Nama Mitra Sasaran        | : | Guru dan Pendamping Neo Academy  |
| 3. Ketua Tim                 | : |  |
| a. Nama                      | : | Mariyana Widiastuti, M.Psi., Psikolog  |
| b. NIDN                      | : | 0316038602   |
| c. Jabatan Fungsional        | : | Asisten Ahli   |
| d. Fakultas/Prodi            | : | Psikologi  |
| e. Bidang Keahlian           | : | Psikolog Klinis  |
| f. Telepon                   | : | 081804253878   |
| g. Email                     | : | <a href="mailto:mariyana.widiastuti@esaunggul.ac.id">mariyana.widiastuti@esaunggul.ac.id</a> |
| 4. Jumlah Anggota Dosen      | : | 1 orang  |
| 5. Jumlah Anggota Mahasiswa  | : | 1 orang  |
| 6. Lokasi Mitra Kegiatan     | : |  |
| Alamat                       | : | Neo Academy,<br>Jalan Teluk Gong Raya, Petogogan   |
| Kota                         | : | Jakarta Utara  |
| Propinsi                     | : | DKI Jakarta  |
| 7. Periode/Waktu Kegiatan    | : | Maret 2020   |
| 8. Usulan Anggaran           | : |  |
| a. Dana Internal UEU         | : | Rp 1.500.000,00  |
| b. Sumber Dana Lain          | : | -  |

Jakarta, 25 Maret 2020

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Psikologi  
Universitas Esa Unggul

*Sulis* —  
Dra. Sulis Mariyanti, Psi.,M.Si

NIDN : 0319036701

Pengusul,  
Ketua Tim Pelaksana,

*M. Widi*

Mariyana Widiastuti, M.Psi.,Psi  
NIDN : 0316038602

Mengetahui,  
Ka. LPPM



Dr. Erry Yudha Mulyani, S.Gz., M.Sc  
NIK : 209100388

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Inklusi peserta didik berkebutuhan khusus di kelas reguler sudah menjadi trend global. Praktik seperti ini telah dilakukan oleh berbagai negara lebih dari 20 tahun semenjak Salamanca Statement dikeluarkan pada tahun 1994. Sebagai sebuah landasan filosofis dalam menyediakan akses yang setara bagi semua peserta didik, pendidikan inklusif mengubah lingkungan sekolah yang terbatas menjadi sebuah lingkungan yang lebih ramah dan dapat diakses oleh peserta didik yang beragam. Namun, setelah beberapa tahun diimplementasikan, tampaknya pendidikan inklusif menghadapi banyak tantangan, misalnya kebijakan yang tidak tepat (Forbes 2007), kurangnya dukungan (Hwang & Evans, 2011), pelatihan yang kurang memadai (Rajovic & Jovanovic, 2011), serta sikap Guru dan pendamping (Unianu, 2012).

Efektivitas inklusi dipercaya tergantung pada peran Guru dan pendamping. Baik Guru dan pendamping umum maupun Guru dan pendamping pendidikan khusus merupakan agen utama dalam menciptakan lingkungan yang paling tidak membatasi di kelas mereka. De Boer, Pijl, & Minnaert (2010) menyatakan bahwa sikap dan harapan positif Guru dan pendamping penting bagi keberhasilan inklusi. Guru dan pendamping yang memiliki sikap positif terhadap inklusi cenderung lebih siap untuk menyesuaikan pendekatan mereka agar dapat menjawab kebutuhan belajar peserta didik yang berbeda-beda (Subban & Sharma, 2006).

Sikap dapat didefinisikan secara sederhana sebagai “suka” dan “tidak suka” (Bem, 1970 dalam Schwarz & Bohner, 2001). Eagly & Chaiken (2007) mendefinisikan sikap sebagai kecenderungan psikologis yang diungkapkan dengan mengevaluasi entitas tertentu dengan beberapa

tingkat kesukaan atau ketidaksukaan. Dalam istilah yang lebih luas, sikap dapat didefinisikan sebagai “predisposisi individu dalam berpikir (komponen kognitif), merasakan (komponen afektif), dan bertingkah laku (komponen perilaku) dengan cara tertentu terhadap target tertentu yang dituju” (Arnold & Randall, 2010). Dalam pendidikan inklusif, sikap mengacu pada cara Guru dan pendamping berpikir, apa yang Guru dan pendamping rasakan, dan bagaimana Guru dan pendamping berperilaku terhadap hal pendidikan inklusif.

Beberapa peneliti telah menguji sikap Guru dan pendamping terhadap pendidikan inklusif dan menemukan pergeseran sikap ke arah yang lebih positif yang mendukung terdapat peningkatan sikap yang mendukung keberhasilan inklusi. Penelitian ini bermaksud mengetahui sikap guru dan pendamping dan faktor-faktor yang mempengaruhi sikap guru dan pendamping terhadap pendidikan inklusif sebelum dan sesudah diberikan psikoedukasi.

## 2. Permasalahan

Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang didalamnya memuat pula landasan pelaksanaan pendidikan untuk Anak yang memiliki kebutuhan khusus dalam belajar. Penyelenggaraan pendidikan untuk Anak Bekebutuhan Khusus berdasarkan peraturan tersebut dilaksanakan dalam Sekolah Khusus dan Layanan Khusus. Implementasi penyelenggaraan pendidikan khusus dan layanan khusus saat ini memiliki dua bentuk, yakni bentuk Segregasi dan bentuk Integrasi/Inklusif.

Bentuk tersebut didasarkan atas filosofi pendidikan khusus yang digunakan. Model Segregasi berpandangan bahwa siswa dengan kebutuhan khusus harus di pisahkan dari siswa yang tidak khusus untuk memperoleh pendidikan yang lebih sesuai. Implementasi dari pandangan

ini mengharuskan siswa berkebutuhan khusus berada dalam sekolah khusus untuk memperoleh pendidikan dan pembelajaran. Dampak yang ditimbulkan dari pandangan model ini salah satunya anak berkebutuhan khusus merasa terasing dari keberadaannya di masyarakat. Serta, memunculkan sikap masyarakat yang kurang mengenal dan menghargai keberadaan di lingkungannya.

Berkaitan dengan kegiatan belajar mengajar, guru dan pendamping memegang peranan yang penting. Guru dan pendamping memiliki tuntutan untuk mampu berperan dalam lingkungan masyarakat dan lingkungan sekolah secara profesional. Guru dan pendamping hendaknya memiliki tiga tingkat kualifikasi (Sardiman, 2012) meliputi *capability personal*, sebagai inovator, dan sebagai developer. Ketiga tingkatan tersebut menuntut sikap guru dan pendamping yang baik dan memadai dalam mengelola proses belajar mengajar, sikap yang tepat terhadap pembaharuan, serta sikap dan pandangan ke depan berkaitan dengan ketenagapendidikan yang mantap dan luas perspektifnya.

Beberapa penelitian di banyak negara mengungkapkan berbagai sikap guru umum terhadap inklusi. Beberapa penelitian melaporkan sikap positif terhadap inklusi di antaranya Subban & Sharma (2006) di Australia. Mereka merekomendasikan untuk mempertahankan sikap guru dan mengembangkan pengetahuan mereka tentang inklusi agar inklusi dapat berhasil.

### 3. Tujuan

Pengabdian ini bertujuan untuk mengenalkan kepada guru dan pendamping TK Neo Academy terhadap anak berkebutuhan khusus di wilayah Teluk Gong, Jakarta Utara melalui program psikoedukasi.

#### **4. Manfaat**

Manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini diantaranya:

- a. Secara teoritis, menyumbang wawasan baru mengenai ilmu psikologi dan pendidikan khususnya sikap guru dan pendamping anak usia dini terhadap anak berkebutuhan khusus.
- b. Secara praktis, pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan sikap guru dan pendamping terhadap anak berkebutuhan khusus melalui program psikoedukasi.

#### **5. Pelaksanaan**

Psikoedukasi dilakukan di Neo Academy, Teluk Gong, Jakarta Utara pada tanggal 10 Maret 2020 dan diikuti oleh sekitar 20 orang yang terdiri dari guru dan pendamping termasuk pegawai administrasi pada pukul 14.00-16.00 WIB. Metode yang digunakan dalam program ini adalah ceramah dan diskusi tanya jawab dengan para peserta, lalu dilanjutkan dengan peserta belajar untuk mengisi ceklis mengenai anak berkebutuhan khusus (ceklis terlampir dalam materi).

## MATERI PSIKOEDUKASI

### Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus menurut DSM – IV Revised

(APA, 2000)

Klasifikasi gangguan yang terjadi pada masa kanak-kanak yaitu:

#### **1. Gangguan Autis.**

Gangguan autis memiliki ciri utama yaitu: gangguan pada perkembangan kemampuan interaksi sosial, komunikasi dan munculnya perilaku-perilaku berulang yang tak bertujuan. Gangguan autis bisa saja muncul mengikuti Retardasi Mental (*Intellectual Disability*) namun bisa juga tidak. Selain itu gangguan autis tidak memiliki keterkaitan dengan taraf kecerdasan meskipun ditemukan kemampuan verbal lebih rendah daripada kemampuan motorik.

#### **2. Gangguan Asperger.**

Penderita asperger memiliki ciri yang hampir sama dengan autis. Gejala yang dominan adalah gangguan pada perkembangan interaksi sosial dan munculnya perilaku-perilaku berulang tak bertujuan tanpa diikuti keterlambatan kemampuan komunikasi yang berarti, oleh karenanya Asperger sering juga dikatakan sebagai autis ringan.

#### **3. Gangguan *Attention Deficit/Hiperactive Disorder (AD/HD)*.**

Gangguan AD/HD memiliki ciri utama adalah kurangnya kemampuan atensi dan kontrol perilaku yang ditandai oleh munculnya hiperaktivitas dan perilaku impulsif (sulit ditahan). Kedua gejala (attenSI dan hiperaktifitas) dapat muncul bersamaan dan dapat pula muncul hanya pada satu area yang dominan tanpa diikuti area satunya. Gejala dapat dikenali mulai usia 2 tahun saat anak umumnya sudah berjalan dan belajar aktifitas sosial. Namun diagnosis secara pasti dapat ditegakkan saat anak berusia di atas 3 tahun.

#### **4. Gangguan Tingkah Laku.**

Gangguan tingkah laku ditandai dengan perilaku menentang norma dan kekerasan yang menetap dan bahkan cenderung melukai ataupun dapat dikategorikan kriminal. Gejala gangguan dapat dikenali pada usia 5 tahun, namun didiagnosa secara pasti dapat ditegakkan pada usia 7 tahun dimana daya nalar moral anak sudah cukup berkembang. Gangguan tingkah laku ini sering rancu dengan ADHD maupun perilaku menentang (*Oppositional Defiant Behavior*). Pada ADHD sering pula ditemukan persoalan temperamen yang kadang mengarah pada kurangnya kontrol perilaku sehingga kadang sampai melukai. Namun demikian kecenderungan gejala pelanggaran norma, mulai dari berbohong, manipulasi, merusak ataupun mengarah kriminal lain cenderung dominan menetap ditemukan pada Gangguan Tingkah Laku dan tidak pada ADHD.

#### **5. Gangguan Menentang (*Oppositional Defiant Behavior*).**

Sering gangguan menentang ini dikatakan sebagai bentuk ringan dan gejala awal dari *conduct disorder*. Gejala menonjol adalah perilaku suka mendebat dan menentang norma ataupun nasehat orang dewasa, namun tidak diikuti dengan agresifitas fisik yang sampai merusak benda ataupun melukai orang lain. Sedangkan penyebab diyakini lebih berkaitan dengan permasalahan psikologis : pola asuh, modeling (peniruan), ataupun pengaruh teman sebaya.

#### **6. Gangguan Kecemasan Berpisah (*Separation Anxiety Disorder*).**

Gangguan ini ditandai dengan gejala dominan yang ketakutan berpisah dengan figur lekat yang bentuk ketakutan dapat saja muncul dalam beberapa bentuk perilaku seperti menolak sekolah atau keluhan fisik saat berpisah dengan figur lekat. Gangguan biasa ditemukan pada anak awal usia sekolah. Penyebab diduga lebih berkaitan dengan pola asuh.

#### **7. Gangguan Komunikasi.**

Gangguan komunikasi merupakan gangguan perkembangan bicara dan bahasa yang ditandai oleh kesulitan dalam menghasilkan bunyi/suara untuk berbicara,

menggunakan bahasa lisan dalam berkomunikasi, atau memahami apa yang disampaikan oleh orang lain. Penyebabnya adalah karena adanya kelainan fungsi otak. Gangguan komunikasi terdiri dari : gangguan bahasa ekspresif, gangguan berbahasa campuran reseptif-ekspresif, gangguan fonologi dan gagap.

### **8. Gangguan Ketrampilan Motorik.**

Gangguan ketrampilan motorik adalah Gangguan Perkembangan Koordinasi Motorik. Merupakan hambatan dalam koordinasi motorik/aktivitas-aktivitas motorik yang penting dan lazimnya sudah dikuasai anak sesuai umurnya dan berdampak/mempengaruhi prestasi akademik atau kehidupannya sehari-hari.

### **9. Gangguan Belajar.**

Gangguan belajar merupakan defisiensi pada kemampuan belajar yang spesifik (membaca, menulis, matematika) dalam konteks mereka memiliki intelegensi rata-rata dan tidak ada hambatan dalam kesempatan belajar. Dengan kata lain, anak-anak yang mengalami gangguan belajar bukan karena memiliki intelegensi rendah ataupun kurangnya kesempatan belajar. Gangguan belajar terdiri dari tiga kategori yaitu Gangguan membaca (disleksia), gangguan menulis (disgrafia) dan gangguan matematika (diskalkulia).

## Checklist of Inattention Symptoms

According to the DSM-5, inattention can be diagnosed if there are six or more characteristic symptoms in children up to the age of 16 or five or more symptoms for adolescents 17 and older, as follows:

No.	Symptoms	Yes	No
	Often fails to pay attention to details or makes careless mistakes in schoolwork or other activities.		
	Often has trouble holding attention on tasks or play activities.		
	Often does not seem to listen when spoken to directly.		
	Often does not follow through on instructions or fails to finish schoolwork or chores.		
	Often has trouble organizing tasks and activities.		
	Often avoids, dislikes, or is reluctant to do tasks that require mental effort over a long period of time.		
	Often loses things needed to complete tasks or activities.		
	Is easily distracted.		
	Is often forgetful in daily activities.		

## Checklist for Hyperactivity Symptoms

According to the DSM-5, hyperactivity and impulsivity can be diagnosed if there are six or more symptoms in children up to the age of 16 or five or more symptoms for adolescents 17 and older, as follows:

No.	Symptoms	Yes	No
	Often fidgets with the hands or feet or squirms whenever seated.		
	Often leaves his or her seat despite being told sit still.		
	Often runs or climbs in situations where it is not appropriate.		
	Often unable to play or take part in leisure activities quietly.		
	Is often "on the go" as if unnaturally driven.		
	Often talks excessively.		
	Often blurts out an answer before a question has been completed.		

	Often has trouble waiting for his or her turn.		
	Often interrupts or intrudes on other's conversations or activities.		

## Completing the Diagnosis

In order for ADHD to be definitely definitively diagnosis, the symptoms must meet four key criteria outlined in the DSM-5:

1. The inattentive or hyperactive-impulsive symptoms must have been present before the age of 12.
2. The symptoms must be present in two or more settings, such as at home, with friends, or in school.
3. The symptoms must interfere with or reduce the quality of the child's ability to function at school, in social situations, or when performing normal, everyday tasks
4. The symptoms cannot be explained any other mental condition (such as a mood disorder) or occur as part of a schizophrenic or psychotic episode.

## Checklist of Inattention Symptoms

According to the DSM-5, inattention can be diagnosed if there are six or more characteristic symptoms in children up to the age of 16 or five or more symptoms for adolescents 17 and older, as follows:

No.	Symptoms	Yes	No
	Often fails to pay attention to details or makes careless mistakes in schoolwork or other activities.		
	Often has trouble holding attention on tasks or play activities.		
	Often does not seem to listen when spoken to directly.		
	Often does not follow through on instructions or fails to finish schoolwork or chores.		
	Often has trouble organizing tasks and activities.		
	Often avoids, dislikes, or is reluctant to do tasks that require mental effort over a long period of time.		
	Often loses things needed to complete tasks or activities.		

	Is easily distracted.		
	Is often forgetful in daily activities.		

## Checklist for Hyperactivity Symptoms

According to the DSM-5, hyperactivity and impulsivity can be diagnosed if there are six or more symptoms in children up to the age of 16 or five or more symptoms for adolescents 17 and older, as follows:

No.	Symptoms	Yes	No
	Often fidgets with the hands or feet or squirms whenever seated.		
	Often leaves his or her seat despite being told sit still.		
	Often runs or climbs in situations where it is not appropriate.		
	Often unable to play or take part in leisure activities quietly.		
	Is often "on the go" as if unnaturally driven.		
	Often talks excessively.		
	Often blurts out an answer before a question has been completed.		
	Often has trouble waiting for his or her turn.		
	Often interrupts or intrudes on other's conversations or activities.		

## Completing the Diagnosis

In order for ADHD to be definitely diagnosis, the symptoms must meet four key criteria outlined in the DSM-5:

5. The inattentive or hyperactive-impulsive symptoms must have been present before the age of 12.
6. The symptoms must be present in two or more settings, such as at home, with friends, or in school.
7. The symptoms must interfere with or reduce the quality of the child's ability to function at school, in social situations, or when performing normal, everyday tasks
8. The symptoms cannot be explained by any other mental condition (such as a mood disorder) or occur as part of a schizophrenic or psychotic episode.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alex, S. (2013). *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: Pustaka Setia.
- Arnold, J., & Randall, R. (2010). *Work psychology: understanding human behaviour in the workplace* (5 Ed.). Harlow: Financial Times Prentice Hall.
- Asrorul, A. (2019). *Media Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (ABK): Buku Referensi untuk Guru, Mahasiswa dan Umum*. Jakarta.
- De Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2010). Regular primary schoolteachers' attitudes towards inclusive education: a review of the literature. *International Journal of Inclusive Education*, 15(3), 331-353. doi: 10.1080/13603110903030089
- Eagly, Alice H. and Shelly Chaiken. (2007). The Advantages of an Inclusive Definition of Attitude. *Social Cognition*: Vol. 25, Special Issue: What is an Attitude, pp. 582-602. doi.org/10.1521/soco.2007.25.5.582
- Forbes, F. (2007). Towards inclusion: an Australian perspective. *Support for Learning*, 22(2), 66-71. doi: 10.1111/j.1467-9604.2007.00449.x
- Hofman, R. H., & Kilimo, J. S. (2014). Teachers' Attitudes and Self-Efficacy Towards Inclusion of Pupils With Disabilities in Tanzanian Schools. *Journal of Education and Training*, 1(2), 177-198. doi: 10.5296/jet.v1i2.5760
- Hwang, Y.-S., & Evans, D. (2011). Attitudes towards inclusion: gaps between belief and practice. *International Journal of Special Education*, 26(1), 136-146.
- Iannelli, V. (2020). Checklist of ADHD Symptoms in Children. Retrieved from <https://www.verywellmind.com/adhd-symptom-checklists-3892591>
- Mustofa, A. (2017). Sikap Guru dan Guru dan pendamping Kelas Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusif Wilayah Kabupaten Magelang. *Jurnal Widia Ortodidaktika*, 6(3), 280-290.
- Rajovic, V., & Jovanovic, O. (2013). The Barriers to Inclusive Education: Mapping 10 Years of serbian Teachers' Attitudes Toward Inclusive Education. *The Journal of Special Education and Rehabilitation*, 14(3/4), 78-97.

Saifuddin Azwar. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2 Cet - . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sardiman A. M. (2012). *Interaksi dan Motivasi belajar Mengajar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Suryaningrum, C., Ingarianti, T. M., Anwar, Z. (2016). Pengembangan Model Deteksi Dini Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) pada Tingkat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 4(01), 62-74. ISSN: 2301-8267.

**Lampiran 1. Bukti Dokumentasi Pelaksanaan Program**



Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**