

BAB II

PELAKSANAAN PENDIDIKAN DI MASA PANDEMI COVID-19 BAGI PENYANDANG AUTISME

Bab ini akan menguraikan mengenai pendidikan bagi anak autis yang didalamnya juga menjelaskan tentang komunikasi dalam proses pembelajaran dan penerapan pembelajaran jarak jauh yang selama pandemic covid. Dalam bab ini juga akan menjelaskan mengenai kondisi anak pengidap autisme serta hambatan komunikasi yang dialami, dan menggambarkan mengenai kompleksitas pelaksanaan pendampingan pembelajaran bagi anak autis.

2.1 Covid-19

Coronavirus Disease 2019 (covid-19) adalah sebuah virus penyebab wabah penyakit. Pada tahun 2019, Covid-19 mulai merebak di Cina tepatnya pada Kota Wuhan, Provinsi Hubei. Selanjutnya, wabah ini menyebar ke luar Cina bahkan hingga ke seluruh negara di dunia. Oleh karena itu situasi ini ditetapkan sebagai situasi pandemic dimana wabah telah menyebar ke wilayah yang luas. Selanjutnya, pada tanggal 30 Januari 2020 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan kondisi darurat kesehatan masyarakat akibat wabah tersebut (Harapan et al., 2020; 667-673).

Covid-19 merebak diantara manusia melalui tetesan yang keluar ketika bersin dan batuk. Penularan covid-19 akan relative lebih tinggi dalam kondisi ruangan tertutup (<https://kemkes.go.id/>). Orang dengan gejala covid-19 akan mengalami demam hingga $>38^{\circ}\text{C}$, batuk, pilek, sesak nafas, hingga hilangnya

kemampuan indera penciuman. Namun, dalam beberapa kasus, orang yang terpapar covid-19 juga tidak menunjukkan gejala apapun yang kemudian disebut dengan orang tanpa gejala (OTG). Covid-19 mengakibatkan penyakit peradangan pernafasan seperti flu, penyakit pernafasan yang kronis, hingga kematian.

Data yang dihimpun oleh Gugus Tugas Covid-19 Republik Indonesia menunjukkan bahwa kasus covid-19 di Indonesia selalu meningkat setiap harinya. Per 25 Januari 2021 data sebaran kasus covid-19 di Indonesia memperlihatkan bahwa pasien dengan kasus positif covid-19 ada sebanyak 999.256 orang, sembuh 809.488 orang, meninggal 28.132 orang, dengan penambahan kasus hingga 10.000 kasus baru setiap harinya (<https://covid19.go.id/>).

Dalam upaya percepatan pengendalian covid-19 di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menerbitkan peraturan menteri no 9 tahun 2020 yang berisi pedoman penerapan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Pelaksanaan PSBB ini diantaranya meliburkan tempat kerja dan sekolah, serta pembatasan kegiatan-kegiatan di area umum yang melibatkan kerumunan banyak orang. Lonjakan kasus harian yang semakin tinggi menyebabkan pemerintah berangsur-angsur terus melakukan kebijakan pembatasan sosial berskala besar ini dengan harapan dapat menekan angka kasus covid-19.

2.2 Pelaksanaan Pendidikan di Masa Pandemi Covid-19

Dampak penyebaran covid-19 yang semakin merebak mendorong pemerintah mengambil langkah pencegahan, salah satunya dengan menghentikan kegiatan yang melibatkan interaksi orang banyak seperti sekolah. Kementerian

Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) telah mempersiapkan scenario penerapan kerja sama untuk mendorong pembelajaran secara online. Perlu tindakan masif terkait kebijakan model pembelajaran yang dirumuskan sebagai upaya mencapai hasil pembelajaran yang signifikan dalam pandemic covid-19. Pembelajaran online merupakan salah satu alternative yang dapat diterapkan di era teknologi dan komunikasi yang sedang berkembang pesat (Gusty et al., 2020; 45-47).

Proses pembelajaran jarak jauh ini mengandalkan penggunaan teknologi sebagai sarana transfer ilmu atau virtual learning. Berbagai aplikasi media pembelajaran harus dikuasai oleh para pendidik dan peserta didik maupun orang tua yang harus mendampingi anak mereka dalam proses belajar mengajar. Pelaksanaan proses pembelajaran selama pandemic covid-19, komunikasi dilaksanakan dengan memakai media komunikasi misalnya telepon, PC, internet, email, dan sebagainya. Interaksi antara pendidik dengan peserta didik dilaksanakan dengan menggunakan media tersebut. Peran teknologi sangat besar demi terlaksananya proses pendidikan.

Metode belajar yang mungkin awalnya tidak terpikirkan menggunakan metode yang dapat diakses dengan jaringan sekarang ini banyak dimodifikasi agar materi bisa tersampaikan melalui metode yang dapat dengan mudah diakses siswa di rumah. Perubahan ini menuntut adanya kurikulum yang fleksibel. Kurikulum yang dapat dengan mudah menyesuaikan situasi dan kondisi yang tidak menentu dan tidak pernah terduga sebelumnya. Kurikulum di masa pandemic menyesuaikan dengan kebutuhan daerah setempat dan kemajuan teknologi.

Dalam surat edaran menteri pendidikan disampaikan empat hal kebijakan pelaksanaan pembelajaran yaitu 1) belajar secara mandiri diperuntukan agar membagikan pengalaman belajar yang berharga, tidak diberikan beban tugas untuk menyelesaikan indeks kurikulum untuk kenaikan kelas maupun kelulusan; 2) siswa harus dimodali dengan kapabilitas tentang pandemic covid-19; 3) pendidik membagikan berbagai tugas dengan memikirkan perbedaan penguasaan masing-masing orang, serta sarana belajar; 4) memberikan umpan balik secara kualitatif atas performa peserta didik.

Pandemic covid-19 ini cukup mengganggu jalannya kegiatan pembelajaran. Ini adalah masa-masa yang mencemaskan dimana banyak sekali kendala yang didapati, baik oleh pendidik, peserta didik, hingga orang tua. Kendala yang dialami oleh siswa diantaranya adalah sulitnya berkonsentrasi belajar dari rumah. Hal ini juga meningkatkan perasaan stress dan jemu dikarenakan isolasi secara terus-menerus dan menyebabkan perasaan gelisah dan putus asa. Guru juga mengalami kesulitan untuk mengelola pembelajaran jarak jauh. Sedangkan kendala yang dialami orang tua berkaitan dengan keterbatasan kemampuan orang tua untuk mendampingi belajar di rumah akibat adanya tanggung jawab lain seperti bekerja, dan lainnya.

2.3 Autisme

Istilah autisme digunakan untuk menyebut individu dengan gangguan intelektual, emosi, tingkah laku, sosial, serta kesulitan dalam interaksi dengan orang-orang disekelilingnya. Penyandang autisme mengalami keterbatasan ketika berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang-orang di sekelilingnya.

Kecakapannya dalam menjalin hubungan dengan orang lain terhambat akibat ketidakmampuannya dalam berkomunikasi dan memahami perasaan orang lain. Secara mendalam, penyandang autisme diidentifikasi mengalami hambatan dalam interaksi sosial, komunikasi (verbal dan nonverbal), imajinasi, tingkah laku yang berulang dan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan kebiasaan (Iswari & Nurhastuti, 2018; 7).

Dalam menentukan diagnosa gangguan autisme didapatkan dari 2 gejala utama yaitu adanya kesulitan dalam komunikasi dan interaksi sosial dalam berbagai aspek kehidupan dan pola perilaku dan aktivitas yang terbatas dan berulang-ulang. Kedua gejala tersebut biasanya muncul pada masa anak-anak usia 1,5 hingga 6 tahun, oleh karena itu sesegera mungkin harus ditindaklanjuti. Intervensi yang bisa dilakukan untuk anak autisme meliputi 3 model intervensi yang semuanya diusahakan dapat dilakukan. Pertama, intervensi edukasional yaitu program yang dilakukan sedini mungkin pada anak-anak melalui strategi-strategi spesifik dalam aspek pendidikan, dan perubahan perilaku. Kedua, intervensi medis adalah penanganan masalah-masalah kesehatan fisik pada anak serta pemberian medikasi psikofarmakologi. Ketiga, intervensi dukungan keluarga merupakan pemberian dukungan berupa edukasi pengetahuan, pelatihan, pendampingan kepada orang tua dan saudara dari pasien dengan gangguan autisme yang menjamin kesehatan fisik dan emosional keluarga (Kalalo & Yuniar, 2019; 11-14).

Dari segi penampilan fisik, anak autisme tidak menunjukkan perbedaan dari anak-anak biasanya. Perbedaan dapat dicermati ketika mereka melakukan

kegiatan seperti berkomunikasi, bermain, dan lainnya. Leo Kanner menjelaskan dampak khusus dari anak-anak autisme yang diamati dari segi interaksi sosial, komunikasi, bermain, dan kegiatan yang diminati (Iswari & Nurhastuti, 2018; 15-19) :

1. Dampak dari aspek interaksi sosial

Anak autis biasanya menunjukkan interaksi sosial yang tidak seyakinya dibandingkan dengan anak lain. Beberapa anak autis tidak merespon jika ada orang lain yang mendekat, dan beberapa lainnya justru merasa khawatir ketika jauh dari orang lain. Pada masa kanak-kanak, mereka juga sering kali menunjukkan keinginan untuk menyendiri sehingga kurang bisa mengembangkan hubungan dengan teman sebayanya. Anak autis juga tidak dapat mengerti peraturan yang berlaku dalam interaksi sosial. Anak autis tidak dapat membaca ekspresi wajah orang lain maupun mengungkapkan apa yang dirasakannya baik secara vocal maupun mimik wajah. Oleh karena itu, anak autis cenderung memiliki kesadaran sosial dan empati yang rendah.

2. Dampak dari aspek berkomunikasi dan bermain

Sekitar 50% anak autis terlambat dalam memulai menggunakan bahasa dan bicara. Mereka kerap kali tidak dapat mengerti perkataan yang diarahkan pada mereka. Anak autis juga terhambat dalam menafsirkan makna dari kata-kata dan pemakaian bahasa yang sesuai konteksnya. Anak autis tidak paham kapan seharusnya mereka berbicara, dan topik apa yang seharusnya dibicarakan. Anak autis kerap terlihat suka merepetisi

perkataan yang baru saja mereka ketahui tanpa tujuan digunakan untuk berkomunikasi. Anak autis juga sulit mengontrol volume dan intonasi suaranya. Anak autis mengalami hambatan untuk mengungkapkan perasaan/ emosinya secara vocal. Begitupun dalam komunikasi non verbal, anak autis kerap kali tidak memakai gerak tubuh untuk mengungkapkan perasaannya dan untuk memahami perasaan orang lain.

3. Dampak dari aspek aktivitas dan minat

Dalam segi aktivitas dan minat anak autis menunjukkan perilaku yang kurang imajinatif. Sebagian anak autis mungkin tidak memakai mainnya dengan yang sepatasnya. Anak autis juga menentang adanya rutinitas atau yang berubah. Butuh waktu lama untuk anak autis menerima perubahan yang terjadi. Dalam hal minat anak autis menunjukkan keterbatasan yang cenderung aneh. Melakukan hal-hal yang tidak lazim dan mengulangnya hingga berkali-kali. Hampir semua anak autis menunjukkan tipikal gerakan-gerakan yang sejenis.

2.4 Pendampingan Pembelajaran bagi Anak Autis

Pembelajaran bagi anak autis oleh orang tua maupun guru merupakan bentuk intervensi utama bagi anak autis. Pelaksanaan pendidikan tidak hanya didefinisikan sebagai mendidik dari segi akademis, tetapi juga sosialisasi, keterampilan adaptif, bahasa dan komunikasi, mengatasi masalah perilaku, dan membantu anak autis untuk mengembangkan kemandiriannya. Perencanaan pendidikan bagi anak autis ditujukan untuk menangani kebutuhan yang terkait dengan gangguan yang dialami (Council, 2001; 12).

Terdapat berbagai masalah yang kerap tampak pada anak autis yang dapat menyebabkan masalah dalam kegiatan pembelajaran, antara lain adalah, pertama persoalan tingkah laku yang berkaitan dengan keterbatasan minat pada diri anak autisme. Anak autis tidak dapat menahan untuk melakukan sesuatu, mudah stress dan bereaksi terhadap suatu tekanan, dan juga lebih banyak mengenal dunia dengan caranya sendiri. Kedua, kondisi emosi yang labil, seperti nangis, teriak, tertawa tanpa sebab yang jelas, berontak, destruktif, tantrum, dan lainnya. Ketiga, permasalahan perhatian dimana ketika belajar anak autis kadang tidak bisa berdiam dalam durasi yang lama dan beralih ke objek/ aktivitas lain yang lebih menarik baginya. Keempat, persoalan kesehatan dimana ketika kesehatan murid sedang kurang sehat, pembelajaran berlangsung dengan kurang efektif (Iswari & Nurhastuti, 2018; 20).

Oleh karena itu, terdapat beberapa prinsip dalam melakukan pendampingan dalam pembelajaran anak autis :

1. Terstruktur

Terstruktur artinya dalam memberikan materi belajar dimulai dari materi yang paling ringan dan mampu dikerjakan oleh siswa. Jika kemampuan tersebut dipahami, kemudian materi dikembangkan lagi ke tingkat di atasnya, namun tetap dalam susunan yang sama dengan materi sebelumnya.

2. Terpola

Kegiatan anak autis biasanya terdiri dari kebiasaan yang terjadwal dan membentuk pola, sejak bangun tidur hingga tidur kembali. Maka dari

itu, dalam pelaksanaan pendidikannya juga wajib dibiasakan dalam pola teratur. Harapannya pada hasilnya anak menjadi lebih fleksibel dalam menyesuaikan diri dengan perubahan, mampu beradaptasi dengan lingkungan dan bersikap yang wajar.

3. Terprogram

Dalam prinsipnya, terprogram artinya mengarahkan tujuan yang ingin dicapai agar lebih mudah untuk dievaluasi. Materi pendidikan wajib disampaikan secara bertingkat sesuai kompetensi anak sehingga sasaran program sebelumnya tersebut menjadi dasar sasaran program selanjutnya, begitu seterusnya.

4. Konsisten

Konsisten bagi pendidik artinya stabil dalam bersikap, menanggapi, dan memperlakukan peserta didik berdasarkan sikap dan kompetensi setiap anak yang mengalami autisme. Sementara itu, definisi konsisten bagi peserta didik adalah stabil dalam memahami dan mempertahankan kompetensi sesuai motivasi tumbuh pada ruang dan waktu yang berbeda. Orang tua juga harus menunjukkan konsistensi dalam mendukung pendidikan anaknya berdasarkan program pendidikan yang dirancang oleh pembimbing bersama dengan orang tua sebagai bentuk menyeimbangkan pendidikan yang dilakukan di sekolah dan di rumah.

5. Kontinu

Kontinu disini terdiri dari kelanjutan antara landasan pengajaran, program pembelajaran serta penerapannya. Terapi perilaku serta

pembelajaran untuk anak autis wajib dilakukan secara berkelanjutan. Pengajaran untuk anak autis memakai strategi dan tata cara dimana pelaksanaannya menyesuaikan dengan kondisi dan kompetensi anak dan materi pembelajaran yang disampaikan kepada anak.

Fasilitas belajar dibutuhkan sebab akan mendorong kelancaran proses pendidikan dan mendorong penyusunan konsep penafsiran secara konkret untuk anak autis. Secara umum, konsep berpikir anak autis adalah konsep berpikir konkret, sehingga media pembelajarannya pun juga harus konkret. Sebagian anak autis bisa berabstraksi tetapi pada awal mulanya mereka diajarkan dengan media belajar yang konkret.