BAB IV

LAPORAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Untuk memberikan pemahaman yang jelas sebelum memaparkan data mengenai penerapan intervensi dini bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika, peneliti terlebih dahulu menyajikan gambaran umum mengenai lokasi penelitian. Adapun uraian gambaran lokasi penelitian adalah sebagai berikut.



Gambar 4.1 Lembaga Kreasi Musika

Kreasi Musika merupakan penyedia layanan intervensi untuk anak usia dini dan anak berkebutuhan khusus. Lembaga ini didirikan pada tanggal 03 Maret

2022 oleh Ryan Sebana Putra S.Pd dan Rona Wulandari M.Pd, dan saat ini berada di bawah naungan Yayasan Kreasi Pena Bersama sebagai salah satu program inti yayasan. Kehadiran Kreasi Musika dibangun dengan harapan menjadi partner bagi orang tua dalam mengoptimalkan tumbuh kembang anak. Melalui layanan yang diberikan, Kreasi Musika berupaya mendukung anak agar dapat berkembang sesuai potensi yang dimiliki, sekaligus membantu orang tua dalam memberikan pendampingan yang tepat bagi buah hati mereka.

Kreasi Musika berlokasi di Jl. Tambak Buluh, Komplek Terrace Pelangi, Blok A-02, RT. 003, RW. 006, Kelurahan Landasan Ulin Timur, Kecamatan Landasan Ulin, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. Alamat ini menjadi tempat resmi penyelenggaraan kegiatan dan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Secara administratif, lokasi tersebut termasuk dalam wilayah dengan kode pos 70724 dan kode wilayah 63.72.02.

Kreasi Musika memiliki visi untuk mengembangkan potensi dan mengoptimalkan perkembangan anak usia dini maupun anak berkebutuhan khusus. Visi ini diarahkan agar setiap anak mampu tumbuh menjadi pribadi yang mandiri, dapat bersosialisasi dengan baik, serta diterima oleh masyarakat di sekitarnya. Lembaga ini menjalankan misi berupa penerapan intervensi yang dirancang khusus guna mendukung proses tumbuh kembang anak. Melalui intervensi tersebut, diharapkan anak memperoleh bekal yang berguna dalam menjalani kehidupan sehari-hari, baik dalam aspek belajar, bersosialisasi, maupun kemandirian. Dengan demikian, visi dan misi Kreasi Musika saling melengkapi sebagai landasan dalam setiap langkah penyelenggaraan program dan layanan yang diberikan.

Kreasi Musika terdiri atas beberapa komponen penting yang berperan dalam pelaksanaan program dan layanan, yang disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.2 Struktur Lembaga Kreasi Musika[54]

no	Jabatan	Nama guru
1	Kepala Lembaga	Ryan Sebana Putra S.Pd
2	Penasihat Program	Rona Wulandari M. Pd

[54] "Dokumentasi," n.d.

3	Orthopedagog	Nur Komala Dewi S. Pd
		Indriyani Widia Putri S. Pd
		Annisa Adelia S. Pd
		Tindy Audya Safitri S. Pd
4	Prompter/Asisten	Regina Miaza Savitri
		Ghina Azizah
		Ayu Linda Frastya

Posisi Kepala lembaga dijabat oleh Ryan Sebana Putra S.Pd, yang bertanggung jawab atas kepemimpinan dan arah strategis lembaga. Dalam mendukung jalannya program, terdapat Rona Wulandari M.Pd yang berperan sebagai Penasihat Program dengan fungsi memberikan arahan serta masukan terhadap pengembangan kegiatan. Pelaksanaan intervensi langsung diperkuat oleh tim orthopedagog yang terdiri dari Nur Komala Dew S.Pdi, Indriyani Widia Putri S.Pd, Annisa Adelia S.Pd, dan Tindy Audya Safitri S.Pd. Keberadaan tim orthopedagog ini menjadi bagian inti dalam memberikan layanan intervensi sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak. Selain itu, terdapat pula tim prompter atau asisten yang membantu kelancaran kegiatan sehari-hari. Tim ini terdiri dari Regina Miaza Savitri, Ghina Azizah, dan Ayu Linda Frastya, yang berperan dalam mendukung proses pelaksanaan intervensi agar berjalan sesuai rencana.

B. Penyajian Data

1. Penerapan Intervensi Dini bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Kreasi Musika

a. Perencanaan Intervensi

Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika berdiri pada tanggal 3 Maret 2022 dengan tujuan khusus memberikan layanan intervensi dini bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Kepala lembaga mengatakan:

"*Kreasi Musika berdiri pada 3 Maret 2022, ditujukan untuk anak ABK.*"

Lembaga ini dibentuk atas kesadaran akan pentingnya penanganan sejak dini untuk membantu anak mengembangkan potensi mereka secara optimal. Sejak awal berdirinya, fokus pelayanan diarahkan pada anak-anak dengan berbagai hambatan perkembangan, baik yang bersifat perilaku, komunikasi, sensomotorik, maupun akademik. Keberadaan lembaga ini

menjadi alternatif penting bagi orang tua yang membutuhkan layanan profesional di bidang tumbuh kembang anak.

"*Lembaga ini didirikan karena kami melihat banyak anak berkebutuhan khusus yang membutuhkan pendampingan sejak dini. Kami ingin Kreasi Musika menjadi partner orang tua dalam membantu mengoptimalkan tumbuh kembang anak,*" lanjut kepala lembaga.

Perencanaan intervensi di Kreasi Musika diawali dengan proses asesmen awal yang komprehensif. Asesmen ini dilakukan untuk mengetahui kondisi anak secara menyeluruh, termasuk kemampuan, hambatan, minat, serta latar belakang keseharian. Proses asesmen biasanya melibatkan observasi langsung terhadap perilaku anak, wawancara dengan orang tua, dan analisis riwayat perkembangan. Hasil asesmen inilah yang menjadi acuan dalam merancang program intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Kepala lembaga menjelaskan:

"*Perencanaan program dimulai dari asesmen perkembangan anak. Setelah itu, kami menyusun program intervensi sesuai kebutuhan anak dan dibicarakan juga dengan orang tua*."

Layanan utama yang disediakan oleh Kreasi Musika terdiri atas empat kelas, yaitu kelas perilaku, kelas komunikasi, kelas sensomotorik, dan kelas akademik. Kelas perilaku berfokus pada pembentukan perilaku adaptif dan pengurangan perilaku maladaptif. Kelas komunikasi diarahkan untuk mengembangkan kemampuan berbahasa dan keterampilan sosial. Kelas sensomotorik bertujuan meningkatkan koordinasi motorik dan integrasi sensorik. Sementara itu, kelas akademik masih dalam tahap persiapan karena belum ada peserta yang mendaftar. Kepala lembaga mengatakan:

"*Ada 4 kelas, kelas prilaku, akomunikasi, sensomotori, dan akademik tetapi belum ada yangg masuk untuk kelas akademik. Program yang tersedia meliputi deteksi dan asesmen perkembangan, akademik, sensomotorik, kemandirian, bahasa dan komunikasi, serta program perilaku.*"

Penentuan layanan yang akan diikuti anak dilakukan secara kolaboratif antara terapis dan orang tua. Terapis memberikan rekomendasi program berdasarkan hasil asesmen, sedangkan orang tua memberikan masukan mengenai kebiasaan dan kebutuhan anak di rumah. Kolaborasi ini penting agar program intervensi yang dijalankan tidak hanya efektif di lembaga, tetapi juga dapat diaplikasikan di lingkungan rumah. Dengan demikian, konsistensi pembelajaran anak dapat terjaga. Salah seorang guru atau pendidik mengatakan:

"*Terlibat, untuk perencanaannya dengan cara perevaluasi, semua tergantung daripada orangtua, dan terapis hanya merekomendasikan kelasnya. Lembaga ini juga memili beberapa mentor*."

Setiap program intervensi disusun secara individual atau dikenal dengan istilah *Individualized Education Program* (IEP). Program ini menyesuaikan strategi, media, dan target capaian dengan profil unik masing-masing anak. Penyesuaian ini menjadi penting karena setiap anak ABK memiliki kecepatan belajar, respons, dan kebutuhan yang berbeda. Dalam perencanaan intervensi, terapis menetapkan target perkembangan yang terbagi menjadi target jangka pendek dan jangka panjang. Target jangka pendek difokuskan pada keterampilan atau perilaku tertentu yang dapat dicapai dalam waktu singkat, sedangkan target jangka panjang berkaitan dengan tujuan perkembangan secara menyeluruh. Dengan pembagian target ini, kemajuan anak dapat dipantau secara sistematis.

"*Tentu, menyusun perencanaan ini menyesuaikan dengan kondisi anak*,"

Media pembelajaran yang akan digunakan juga dirancang sejak tahap perencanaan. Pemilihan media mempertimbangkan kesesuaian dengan materi, karakter anak, dan tujuan pembelajaran. Media yang dipilih dapat berupa kartu aktivitas, puzzle, gambar, atau alat peraga lain yang mampu menarik perhatian anak dan mendukung pencapaian tujuan intervensi. Perencanaan tidak hanya mencakup isi materi, tetapi juga strategi pembelajaran yang akan diterapkan. Terapis menentukan pendekatan yang sesuai, seperti penggunaan instruksi singkat, metode visualisasi, atau

positive reinforcement. Strategi ini diatur agar anak dapat belajar dengan nyaman dan efektif sesuai dengan kemampuannya. Seorang guru mengatakan:

"*Disesuaikan dengan materi pembelajaran, media yang sering digunakan yaitu kartu aktifi, media yaitu kartu aktifitas, puzle*."

Standar Operasional Prosedur (SOP) menjadi pedoman penting dalam penyusunan rencana intervensi. SOP memuat langkah-langkah teknis pelaksanaan terapi, penggunaan sarana dan prasarana, serta prosedur keselamatan anak selama kegiatan berlangsung. Adanya SOP memastikan bahwa semua terapis bekerja sesuai standar yang telah disepakati.

"*Ada, secara garis besar terapis diberi pengarahan mengenai penggunaan sarpras, serta perawatan sarpras*," lanjut guru tersebut.

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan intervensi di Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan individual setiap anak. Setiap program yang telah disusun pada tahap perencanaan dijalankan secara konsisten, namun tetap fleksibel untuk menyesuaikan dengan kondisi anak pada saat sesi berlangsung. Pendekatan ini penting karena anak dengan hambatan perkembangan sering menunjukkan respon yang berbeda dari waktu ke waktu. Salah satu kelompok anak yang mendapatkan perhatian khusus adalah anak dengan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Penanganan anak ADHD di Kreasi Musika menekankan pada strategi pembelajaran yang terstruktur dengan instruksi yang jelas. Hal ini dilakukan untuk membantu anak memahami arahan dengan lebih baik dan mengurangi kebingungan selama proses belajar. Instruksi yang diberikan kepada anak ADHD biasanya singkat, sederhana, dan disampaikan secara berulang jika diperlukan. Apabila anak menunjukkan pemahaman yang baik, terapis akan menambah kompleksitas instruksi secara bertahap. Strategi bertahap ini bertujuan untuk melatih daya ingat, kemampuan mengikuti arahan, dan keterampilan pemecahan masalah anak. Seorang pendidik mengatakan:

"*Untuk menangani anak ADHD harus ada stategi yang terstuktuk*

yang jelas, selanjutnya instruksi yang singkat dan jelas jadi harus menyesuaikan dengan kondisi pada anak, karena jika anak yang sudah bagus mengenai pemahaman instruksinya itu bisa intruksinya dilebihkan daan digandakan instuksinya."

Metode visualisasi menjadi salah satu strategi utama yang digunakan. Terapis menggunakan gambar, kartu aktivitas, atau alat peraga untuk membantu anak memahami materi. Bagi anak ADHD, bantuan visual dapat meningkatkan fokus, memperjelas informasi, dan mempermudah anak dalam mengingat instruksi yang diberikan. Selain visualisasi, penguatan positif (*positive reinforcement*) juga diterapkan secara konsisten. Penguatan positif dapat berupa pujian verbal, stiker, atau hadiah kecil sebagai bentuk apresiasi terhadap pencapaian anak. Metode ini terbukti efektif dalam meningkatkan motivasi belajar anak dan mendorong mereka untuk berperilaku sesuai harapan. Pendekatan yang digunakan terapis dalam berinteraksi dengan anak ADHD didasarkan pada prinsip membangun kepercayaan. Terapis berupaya menciptakan hubungan yang hangat dan aman, sehingga anak merasa nyaman dan mau bekerja sama dalam kegiatan pembelajaran. Interaksi yang penuh perhatian ini membuat anak lebih mudah diarahkan. Lebih lanjut, pendidik tersebut mengatakan:

"*metode yang digunakan juga yaitu visualisasi, dan menggunakan reward atau pujian*."

Sebagai upaya untuk membangun kedekatan, terapis melibatkan diri dalam aktivitas bermain bersama anak. Melalui permainan, terapis dapat mengenal karakter anak lebih dalam, sekaligus menanamkan nilai-nilai atau keterampilan tertentu secara menyenangkan. Aktivitas ini juga membantu mengurangi resistensi anak terhadap pembelajaran. Menanyakan minat anak menjadi langkah penting sebelum memulai pembelajaran. Dengan mengetahui apa yang disukai anak, terapis dapat menyesuaikan materi atau metode agar lebih menarik. Misalnya, anak yang menyukai hewan dapat diajarkan konsep warna atau berhitung melalui gambar atau mainan berbentuk hewan. Terapis mengatakan:

"*Yaitu dengan membangun kepercayaan pada anak, saling*

mendengarkan dengan baik, saling bermain bersama, menanyakan minat anak."

Bagi anak dengan tingkat hiperaktif yang tinggi, terapis menggunakan sentuhan fisik yang lembut sebagai teknik penenang. Sentuhan seperti memegang tangan atau bahu dilakukan dengan hati-hati untuk memberikan rasa aman. Teknik ini membantu mengurangi perilaku berlebihan dan memfokuskan perhatian anak pada kegiatan yang sedang dilakukan. Terapis menjelaskan:

"*dan untk anak hyper aktif bisa dengan sentuhan fisik yaitu dipegang dengan perlahan diajak anak seolah percaya pada kita*."

Pemilihan media pembelajaran menjadi bagian penting dalam pelaksanaan intervensi. Media yang digunakan disesuaikan dengan tujuan pembelajaran dan kondisi anak pada hari itu. Kartu aktivitas dan puzzle merupakan media yang sering digunakan karena dapat merangsang kognitif sekaligus melatih koordinasi tangan dan mata.

"*Disesuaikan dengan materi pembelajaran, media yang sering digunakan yaitu kartu aktifi, media yaitu kartu aktifitas, puzle*," jelas terapis tersebut.

Ketika menghadapi perilaku hiperaktif, impulsif, atau kurang konsentrasi, terapis menerapkan pendekatan bertahap. Pertama, anak diberi afirmasi positif dan penjelasan singkat mengenai perilaku yang diharapkan. Selanjutnya, jika anak tetap sulit fokus, ia diberi waktu istirahat singkat sekitar dua menit sebelum melanjutkan kegiatan. Tantangan terbesar dalam pelaksanaan intervensi adalah perilaku hiperaktif yang muncul secara tiba-tiba. Anak mungkin berlari di ruangan, berbicara tanpa henti, atau menolak mengikuti instruksi. Kondisi ini memerlukan kesabaran dan keterampilan manajemen kelas yang baik dari terapis. Terapis menuturkan:

"*Biasanya dibiarkan dulu, untuk anak yang sudah paham untuk diberi intruksi atau sudah patuh bisa diajak bicara dulu dikasi afirmasi , pengertiana dan kejelasan, setelah itu dibiarkan istirahat dulu kurang lebih 2 menit.*"

Terapis dalam mengatasi hal tersebut berusaha mengidentifikasi faktor penyebab perilaku. Salah satu faktor yang sering ditemukan adalah kondisi fisik anak sebelum terapi, seperti kurang tidur atau kelelahan. Faktor-faktor ini memengaruhi kemampuan anak untuk fokus dan mengikuti kegiatan. Selain itu, pola makan juga berperan dalam memicu perilaku hiperaktif. Konsumsi gula, tepung, atau cokelat secara berlebihan terbukti dapat meningkatkan energi anak secara drastis, yang kemudian berdampak pada kesulitan mengendalikan diri. Oleh karena itu, terapis memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya pola makan yang sehat bagi anak. Terapis menjelaskan:

> "*Beberpa tantangan saat menangani anak ADHD yaitu saat perilaku hiperaktifnya keluar. Anak tidak fokus sama sekali, dan juga terapis melihat dari background sebelumnya misal anak kurang kurang tidur anak akan kurang merasa tidak tenang. Adapun beberapa hal yang memicu hiperaktif anak keluar yaitu mengonsumsi gula, tepung secara berlebihan, makan coklat, anak kurang tidur, anak cape*."

Tingkat konsistensi anak dalam mengikuti program intervensi bervariasi. Anak yang cukup istirahat biasanya mampu mengikuti instruksi lebih lama dan menunjukkan kemajuan yang signifikan. Sebaliknya, anak yang kelelahan atau kurang tidur cenderung cepat kehilangan fokus dan sulit diarahkan. Setiap sesi intervensi dimulai dengan kegiatan pembukaan yang bertujuan membangun suasana positif. Kegiatan pembukaan ini dapat berupa menyanyi, bermain peran, atau permainan ringan yang melibatkan gerakan fisik. Aktivitas ini membantu anak untuk siap secara mental dan fisik sebelum memulai pembelajaran inti. Lebih lanjut, terapis menjelaskan:

> "*Tingkat konsitensi setiap anak berbeda-beda dan kita juga melihat background sebelumnya seperti jika anak yang istirahatnya cukup dan anak yang cape konsistensi anak yang istirahatnya cukup akan lebih lama dibanding anak yang kurang istirahat*."

Setelah pembukaan, terapis memasuki tahap inti pembelajaran sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Materi disampaikan dengan metode

yang telah disesuaikan dengan kebutuhan anak. Misalnya, anak yang kesulitan fokus akan mendapatkan materi dalam bentuk potongan-potongan kecil agar lebih mudah dicerna. Selama sesi inti, terapis secara aktif mengamati respon anak. Jika anak terlihat bosan atau kehilangan minat, metode penyampaian materi akan segera dimodifikasi. Modifikasi ini bertujuan mempertahankan keterlibatan anak dan menghindari kejenuhan. Variasi kegiatan menjadi strategi penting untuk menjaga perhatian anak. Dalam satu sesi, terapis dapat menggabungkan kegiatan fisik, permainan edukatif, dan tugas kognitif. Perpaduan ini membantu anak belajar tanpa merasa terbebani. Seperti yang telah terapis katakan bahwa:

> "*Tentu, menyusun perencanaan ini menyesuaikan dengan kondisi anak.*"

Bahasa yang digunakan selama interaksi dengan anak disesuaikan dengan tingkat pemahaman mereka. Terapis menghindari penggunaan kalimat yang panjang dan rumit, serta mengutamakan instruksi yang jelas dan mudah diikuti. Penggunaan ekspresi wajah dan intonasi suara juga menjadi alat komunikasi nonverbal yang efektif. Dengan intonasi yang bervariasi dan ekspresi yang sesuai, terapis dapat menarik perhatian anak dan meningkatkan pemahaman terhadap materi. Terapis selalu berusaha memberikan contoh konkret ketika memperkenalkan keterampilan baru. Misalnya, jika ingin mengajarkan cara merapikan mainan, terapis akan mencontohkan secara langsung sambil mengajak anak melakukan bersama. Terapis mengatakan:

> "*Yaitu dengan membangun kepercayaan pada anak, saling mendengarkan dengan baik, saling bermain bersama, menanyakan minat anak.*"

Penerapan *positive reinforcement* tidak hanya dilakukan ketika anak berhasil menyelesaikan tugas, tetapi juga ketika anak menunjukkan usaha yang baik. Penghargaan atas usaha ini mendorong anak untuk terus mencoba meskipun belum mencapai hasil yang sempurna. Terapis

menuturkan:

> "*Metode yang digunakan juga yaitu visualisasi, dan menggunakan reward atau pujian*."

Jika anak mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas, terapis memberikan bantuan bertahap atau scaffolding. Bantuan ini dikurangi secara perlahan seiring dengan meningkatnya kemampuan anak. Selain kegiatan yang bersifat individu, terapis juga sesekali melibatkan anak dalam kegiatan kelompok kecil. Kegiatan ini bertujuan untuk melatih keterampilan sosial, seperti berbagi, bergiliran, dan bekerja sama. Terapis mengatakan:

> "*Selanjutnya instruksi yang singkat dan jelas jadi harus menyesuaikan dengan kondisi pada anak, karena jika anak yang sudah bagus mengenai pemahaman instruksinya itu bisa intruksinya dilebihkan daan digandakan instuksinya*."

Dalam pelaksanaan intervensi, terapis tidak hanya fokus pada keterampilan akademik atau kognitif, tetapi juga memperhatikan perkembangan emosional anak. Pengelolaan emosi menjadi bagian penting karena mempengaruhi kemampuan anak untuk belajar dan berinteraksi. Setiap sesi diakhiri dengan kegiatan penutup yang bersifat menenangkan. Penutup dapat berupa lagu perpisahan, kegiatan relaksasi sederhana, atau cerita singkat yang menyenangkan. Tujuannya adalah agar anak meninggalkan sesi dengan perasaan positif.

Setelah sesi berakhir, terapis memberikan laporan singkat kepada orang tua mengenai apa saja yang telah dilakukan dan dicapai anak. Informasi ini membantu orang tua untuk memahami perkembangan anak dan meneruskan latihan di rumah. Selain laporan lisan, terapis juga memberikan saran atau pekerjaan rumah (*home program*) kepada orang tua. *Home program* ini biasanya berupa latihan sederhana yang dapat dilakukan di rumah untuk mendukung tujuan intervensi. Semua kegiatan pelaksanaan intervensi didokumentasikan dalam catatan harian perkembangan anak. Catatan ini menjadi dasar bagi evaluasi program dan penyesuaian rencana intervensi pada sesi-sesi berikutnya. Dokumentasi

yang rapi memastikan bahwa perkembangan anak dapat diukur secara objektif dan berkesinambungan. Terapis menjelaskan:

> "*Setiap selesai terapis, selalu menyampaikan hasil terapis kepada ortu, memberikan saran dan PR kepada ortu untuk apa saja yang akan diterpakan kerika dirumah*."

c. Sumber Daya Manusia (SDM) dan Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara, Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika memiliki sembilan tenaga profesional yang menjadi pilar utama dalam penyelenggaraan layanan intervensi dini bagi anak berkebutuhan khusus (ABK). Jumlah tersebut terdiri atas satu kepala lembaga, satu penasehat program, empat terapis dan tiga tenaga pendidik (asisten/prompter). Keberadaan sumber daya manusia (SDM) yang memadai merupakan aspek krusial untuk memastikan pelaksanaan program berjalan optimal. Pembagian peran antara terapis dan tenaga pendidik diatur dengan jelas. Terapis memiliki tanggung jawab utama dalam memberikan layanan langsung kepada anak sesuai kebutuhan masing-masing, sementara tenaga pendidik berperan dalam mendukung administrasi, koordinasi, serta logistik kegiatan pembelajaran atau terapi. Kepala lembaga menuturkan:

> "*Ada 9, kepala lembaga, penasehat program, 4 orthopedagog/terapis, 3 promter/asisten*."

Proses rekrutmen tenaga pendidik dan terapis di lembaga ini dilaksanakan melalui mekanisme bertahap yang dirancang untuk menjamin kompetensi dan kesiapan calon tenaga kerja. Pendekatan ini menunjukkan bahwa lembaga mengutamakan kualitas SDM melalui seleksi yang ketat dan pembinaan berjenjang. Tahap awal rekrutmen dimulai dengan penempatan calon tenaga sebagai asisten terapis. Pada tahap ini, calon tenaga bertugas mendampingi terapis senior untuk mempelajari metode, strategi, dan prosedur penanganan anak berkebutuhan khusus secara langsung. Setelah menjalani masa sebagai asisten terapis, calon tenaga akan ditingkatkan menjadi *promoter*, yaitu peran yang mengharuskan mereka memimpin sebagian sesi terapi atau

pembelajaran di bawah pengawasan terapis senior. Tahap ini menjadi jembatan untuk mengasah keterampilan praktis.

Tahap akhir adalah penetapan sebagai *pendidik penuh* atau terapis mandiri. Penetapan ini diberikan setelah calon tenaga dinilai memiliki kompetensi yang memadai, baik secara teknis maupun etis, untuk menangani anak secara mandiri. Selain proses seleksi yang terstruktur, lembaga juga memberikan pelatihan khusus kepada tenaga pendidik dan terapis. Pelatihan ini disesuaikan dengan jenis hambatan yang dimiliki anak, mencakup bidang terapi wicara, terapi okupasi, pendidikan khusus, dan modifikasi perilaku. Bentuk pelatihan yang diberikan tidak hanya berbasis teori, tetapi juga memprioritaskan praktik langsung. Pendekatan ini memungkinkan tenaga profesional memahami penerapan teknik intervensi di situasi nyata. Kepala lembaga menjelaskan:

> "*Terbagi beberapa sesi, yang pertama jadi asistn terapis dulu beberpa kali, kedua setelah itu menjad promter, ketiga orthopedagog*."

Lembaga secara rutin mengundang ahli dari berbagai bidang terkait perkembangan anak dan pendidikan inklusif untuk meningkatkan kualitas SDM. Para ahli ini memberikan pembekalan terbaru sesuai perkembangan ilmu dan praktik lapangan. Selain pelatihan langsung, lembaga juga memanfaatkan teknologi dengan mengadakan webinar. Webinar ini membuka akses bagi terapis dan guru untuk mendapatkan wawasan dari narasumber nasional maupun internasional tanpa dibatasi jarak. Pembinaan internal juga dilakukan melalui forum diskusi rutin antar terapis. Melalui forum ini, para tenaga profesional saling bertukar pengalaman, membahas kasus, dan merancang strategi penanganan yang lebih efektif. Kepala lembaga mengatakan:

> "*Dengan mengundang beberapa ahli, dari praktisi, sering melakukan webinar, dan saling sering antar terapis*."

Lembaga saat ini melayani sepuluh anak berkebutuhan khusus dengan profil kebutuhan yang beragam. Keragaman ini menuntut adanya

fleksibilitas strategi intervensi.[55] Anak-anak tersebut adalah sebagai berikut

Tabel 4.3 Data Anak Kreasi Musika

Anak ke-	Jenis ABK	Usia	Jenis Kelamin
1	Keterlambatan Bahasa	5 Tahun	Laki-laki
2	Keterlambatan Bahasa, Sulit Fokus, Interaksi Sosial	5 Tahun	Perempuan
3	Hambatan Pendengaran	4 Tahun	Laki-laki
4	ADHD	7 Tahun	Laki-laki
5	Keterlambatan Bahasa	5 Tahun	Laki-laki
6	Autis	5 Tahun	Laki-laki
7	Autis	3 Tahun	Laki-laki
8	Autis	4 Tahun	Laki-laki
9	Masalah fokus	6 Tahun	Perempuan
10	Problem sensomotorik	5 Tahun	Perempuan

Data anak juni 2025 lembaga Kreasi Musika

Dua (2) orang anak laki-laki berusia lima tahun dengan hambatan keterlambatan bahasa. Program intervensi difokuskan pada penguatan keterampilan komunikasi verbal dan nonverbal; seorang anak perempuan berusia lima tahun dengan hambatan keterlambatan bahasa, kesulitan fokus, dan kendala interaksi sosial. Intervensi difokuskan pada perbaikan kemampuan bahasa, peningkatan rentang atensi, serta keterampilan sosial; seorang anak laki-laki berusia empat tahun dengan hambatan pendengaran. Intervensi melibatkan penggunaan alat bantu dengar serta penerapan strategi komunikasi alternatif; seorang anak laki-laki berusia tujuh tahun dengan diagnosis ADHD. Fokus intervensi diarahkan pada pengelolaan perilaku, peningkatan fokus, dan penguatan keterampilan akademik dasar; tiga (3) orang anak laki-laki tahun dengan diagnosis autisme, masing-masing berusia 3 tahun, 4 tahun, dan 5 tahun. Program terapi meliputi pengembangan komunikasi fungsional, keterampilan sosial, dan regulasi emosi; seorang anak perempuan berusia enam tahun dengan masalah fokus. Intervensi diarahkan pada peningkatan konsentrasi dan pengelolaan distraksi; dan seorang anak perempuan berusia lima tahun yang mengalami problem sensomotorik. Program terapi meliputi peningkatan koordinasi motorik, integrasi sensorik, dan adaptasi lingkungan belajar.

[55] "Hasil Wawancara," n.d.

Keberagaman profil anak di lembaga ini memperlihatkan pentingnya kapasitas SDM yang mampu menyesuaikan metode intervensi secara individual. Sistem pelatihan yang menggabungkan teori, praktik, dan pembinaan berkelanjutan menjadi salah satu kekuatan lembaga dalam menjaga kualitas layanan. Kolaborasi antar tenaga profesional memastikan bahwa setiap anak mendapat perhatian yang komprehensif sesuai kebutuhannya. Pemanfaatan sumber daya eksternal, seperti ahli dan narasumber webinar, menunjukkan bahwa lembaga ini adaptif terhadap perkembangan keilmuan. Proses rekrutmen yang bertahap memungkinkan calon tenaga kerja memahami budaya kerja dan standar layanan lembaga sebelum mengemban tanggung jawab penuh. Mekanisme pembinaan internal memperkuat keterampilan tenaga profesional sekaligus membangun solidaritas tim. Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa pengelolaan SDM di Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika telah dirancang secara sistematis untuk mendukung keberhasilan program intervensi dini.

c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang tersedia di lembaga ini dinilai memadai dalam menunjang pelaksanaan program intervensi bagi anak berkebutuhan khusus secara efektif. Berdasarkan hasil wawancara, fasilitas utama yang tersedia antara lain ruang terapi, ruang intervensi, ruang tunggu, serta fasilitas sanitasi (toilet). Ruang terapis digunakan oleh tenaga profesional untuk melakukan asesmen, merancang program intervensi, dan melaksanakan sesi terapi yang memerlukan privasi serta fokus. Ruang intervensi dirancang khusus untuk pelaksanaan program pembelajaran maupun terapi, dengan penataan yang disesuaikan untuk mengakomodasi kebutuhan anak. Selain itu, ruang tunggu disediakan untuk orang tua atau pendamping anak selama sesi intervensi berlangsung, sehingga mereka dapat menunggu dengan nyaman. Ketersediaan toilet yang layak dan bersih juga menjadi bagian penting dalam mendukung kelancaran kegiatan di lembaga ini. Kepala lembaga menjelaskan:

"*Ruang terapis, ruang intevensi, ruang tunggu, toilet*."

Selain fasilitas fisik, lembaga ini juga dilengkapi dengan berbagai media pembelajaran dan terapi yang dikelompokkan ke dalam media akademik dan media fisik. Media akademik meliputi beragam alat bantu pembelajaran, seperti buku, kartu huruf, papan tulis, serta bahan ajar lainnya yang berfungsi untuk menunjang perkembangan kemampuan kognitif anak. Adapun media fisik mencakup perlengkapan terapi yang digunakan untuk melatih motorik kasar dan motorik halus, antara lain bola terapi, puzzle, permainan edukatif, serta alat senam ringan. Seluruh media tersebut dikelola dan ditata secara sistematis agar mudah digunakan oleh terapis serta tetap terpelihara dengan baik. Lebih lanjut, kepala lembaga mengatakan:

"*Untuk media ada media akademik, media fisik*."

Guna memastikan sarana dan prasarana digunakan secara tepat dan berkelanjutan, lembaga telah menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penggunaannya. SOP ini mencakup tata cara pemakaian setiap fasilitas, prosedur perawatan, serta langkah-langkah pengamanan agar peralatan tetap dalam kondisi baik. Terapis diberikan pengarahan secara garis besar mengenai penggunaan sarana dan media, sehingga mereka dapat mengoperasikan peralatan sesuai standar dan menghindari kerusakan yang tidak perlu. Kepala lembaga menjelaskan:

"*Ada, secara garis besar terapis diberi pengarahan mengenai penggunaan sarpras, serta perawatan sarpras*."

Pengelola lembaga secara rutin melakukan kontrol terhadap penerapan SOP sarana dan prasarana. Kegiatan pemantauan ini mencakup peninjauan kondisi dan kelayakan fasilitas, pengawasan pemanfaatan media pembelajaran dan terapi, serta evaluasi kebersihan dan kerapian ruang layanan. Melalui pengawasan yang berkesinambungan ini, lembaga berupaya menjaga kesiapan seluruh fasilitas agar selalu dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan program intervensi.

d. Perencanaan Pembelajaran dan Evaluasi Perkembangan Anak

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendidik, diperoleh informasi bahwa perencanaan pembelajaran bagi anak yang memiliki hambatan

dilakukan dengan mempertimbangkan karakteristik masing-masing peserta didik. Guru menjelaskan bahwa rancangan pembelajaran tidak dibuat secara seragam, tetapi disusun secara khusus sesuai dengan kebutuhan, potensi, serta keterbatasan yang dimiliki setiap anak. Hal ini mencerminkan penerapan prinsip pembelajaran yang berfokus pada individu, sehingga anak mendapatkan proses belajar yang selaras dengan kemampuan dan tahapan perkembangannya. Guru menyatakan:

> "*Tentu, menyusun perencanaan ini menyesuaikan dengan kondisi anak*."

Pendidik berperan aktif dalam penyusunan rencana pembelajaran dengan terlibat langsung pada setiap tahap perencanaan. Peran ini tercermin melalui kegiatan evaluasi yang dilakukan secara terus-menerus sebagai dasar untuk menyesuaikan program pembelajaran dengan perkembangan dan kebutuhan anak yang terus berubah. Meskipun demikian, pendidik menekankan bahwa keputusan utama dalam perencanaan bergantung pada orang tua, sedangkan peran terapis lebih pada memberikan rekomendasi terkait kelas yang sesuai. Selain itu, lembaga tempat guru tersebut mengajar juga memiliki sejumlah mentor yang turut berperan dalam memberikan dukungan dan masukan terhadap perencanaan pembelajaran yang dilaksanakan. Hal ini diketahui dari jawaban guru yang menyatakan:

> "*Terlibat, untuk perencanaannya dengan cara perevaluasi, semua tergantung daripada orangtua, dan terapis hanya merekomendasikan kelasnya. Lembaga ini juga memiliki beberapa mentor*."

Evaluasi perkembangan anak dilakukan secara terstruktur dengan periode tertentu. Evaluasi dilakukan dalam rentang tiga bulan hingga enam bulan, dengan frekuensi sekitar dua hingga tiga kali sebelum dapat disimpulkan sejauh mana program berjalan pada anak. Hasil dari evaluasi tersebut dituangkan dalam bentuk laporan hasil belajar anak yang mencerminkan capaian perkembangan yang telah diraih. Selain evaluasi periodik, terdapat pula catatan harian yang mendokumentasikan aktivitas

serta hasil kegiatan anak, sehingga perkembangan anak dapat dipantau secara berkesinambungan dan menyeluruh. Guru menyatakan:

> "*Untuk evaluasi ada yang per 3 bulan, 6 bulan, dan dilakukan 2 sampai 3 evaluasi baru melihat sejauh mana program itu berjalan pada anak tersebut dan dibuatkan hasil belajar anak. Tambahan setiap hari anak catatan kegiatan dan hasil akhir evaluasi dan melihat percapaian apa pada anak*."

Ketika hasil evaluasi menunjukkan bahwa perkembangan anak belum mencapai kemajuan yang diharapkan, pendidik melakukan refleksi dengan meninjau kembali berbagai faktor yang diduga menjadi penyebab hambatan tersebut. Proses penilaian lanjutan dilakukan untuk menemukan kelemahan atau ketidaktepatan dalam pelaksanaan pembelajaran, baik yang berkaitan dengan strategi, metode, maupun materi yang digunakan. Tindakan ini bertujuan untuk menyesuaikan kembali rancangan pembelajaran agar lebih sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak yang beragam. Oleh karena itu, evaluasi dipandang tidak semata-mata sebagai penilaian hasil, tetapi sebagai sarana perbaikan berkelanjutan dalam proses pembelajaran. Guru menjelaskan:

> "*Kembali mengevaluasi apa yang salah dan yang kurang sehingga tidak ada perkembangan pada anak atau ada pembelajaran yang tidak sesuai seperti apa yang dibutuhkan anak tapi yang diberikan bukan yang dibutuhkan anak*."

e. Kerja Sama dan Promosi

Kerja sama antara pendidik dan orang tua dalam pelaksanaan intervensi dini terjalin melalui komunikasi yang dilakukan secara rutin setelah setiap sesi terapi. Guru atau terapis menyampaikan laporan perkembangan anak secara detail kepada orang tua, tidak hanya mengenai kemajuan yang dicapai selama terapi, tetapi juga berupa arahan, latihan lanjutan, serta aktivitas pendukung yang dapat diterapkan di rumah. Melalui pola kerja sama ini, peran orang tua menjadi sangat penting untuk menjaga keberlanjutan dan konsistensi intervensi di lingkungan keluarga. Kepala lembaga menyatakan:

"*Setiap selesai terapis, selalu menyampaikan hasil terapis kepada ortu, memberikan saran dan PR kepada ortu untuk apa saja yang akan diterapkan ketika di rumah*."

Selain menjalin komunikasi dengan orang tua, lembaga juga menunjukkan keterbukaan terhadap kerja sama dengan pihak eksternal. Kerja sama tersebut pernah terwujud dalam bentuk pelatihan bahasa isyarat dengan komunitas teman tuli, yang bertujuan memperluas kompetensi tenaga pendidik dan terapis saat berinteraksi dengan anak berkebutuhan khusus. Selain itu, lembaga juga berkolaborasi dengan Yayasan Mutiara Bunda dalam bidang asesmen anak. Pihak lembaga menegaskan bahwa kesempatan untuk bekerja sama dengan pihak luar akan selalu terbuka, karena lembaga menyadari bahwa penanganan anak berkebutuhan khusus memerlukan dukungan lintas disiplin. Kepala lembaga kembali mengatakan:

"*Pernah melakukan kerjasama dengan yayasan untuk pelatihan bahasa insyarat engan teman teman tuli, mutiara bunda tentang asesmen anak anak yang disana, dan untuk kedepannya tetap menerima bentuk kerja sama dari eksternal dan tidak bermaksud menutup diri*."

Promosi program lembaga dilakukan dengan berbagai cara agar masyarakat dapat lebih mengenal layanan intervensi yang ditawarkan. Berdasarkan hasil wawancara, promosi paling dominan dilakukan secara mulut ke mulut. Metode ini dipandang efektif karena didasarkan pada kepercayaan langsung dari orang tua yang telah merasakan manfaat layanan. Selain itu, lembaga juga memanfaatkan brosur, flyer, dan banner sebagai media cetak untuk menyebarkan informasi secara langsung kepada masyarakat. Kepala lembaga mengatakan:

"*Untuk yag lebih banyak yaitu MKM (mulu ke mulut), brosur, flyer, media sosial*."

Seiring dengan perkembangan teknologi, media sosial juga digunakan sebagai sarana promosi. Instagram menjadi platform yang dipilih karena mampu menjangkau khalayak luas dengan cara yang interaktif dan mudah

diakses. Informasi mengenai program, kegiatan, serta dokumentasi intervensi dipublikasikan melalui media ini untuk menarik perhatian orang tua maupun masyarakat umum. Dengan kombinasi promosi tradisional dan digital, lembaga berusaha memperluas jangkauan serta meningkatkan visibilitas di kalangan masyarakat. Kepala lembaga menuturkan:

> "*Misalnya: media sosial, brosur, banner, radio, seminar, pameran, website, media sosial seperti instagram, banner, brosur, flyer*."

Dari sisi penerimaan lingkungan sekitar, lembaga tidak menghadapi hambatan yang berarti. Proses pengurusan perizinan berlangsung dengan lancar dan nyaman, tanpa adanya penolakan dari pihak sekolah, tetangga, maupun masyarakat sekitar. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberadaan lembaga dapat diterima dengan baik oleh komunitas lokal, sehingga memberikan rasa aman dan dukungan sosial bagi pelaksanaan program intervensi dini. Kepala lembaga mengatakan:

> "*Tidak ada, untuk mengurus perizinan nyaman aja*."

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Intervensi Dini bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Kreasi Musika

Tantangan utama yang dihadapi pendidik dalam mengajar anak berkebutuhan khusus, khususnya anak dengan ADHD, terletak pada konsistensi penerapan intervensi di luar lembaga. Informan menjelaskan bahwa saat anak menjalani sesi bersama terapis, kemajuan perkembangan cenderung terlihat cukup pesat. Akan tetapi, perubahan positif tersebut sering mengalami penurunan ketika anak kembali ke lingkungan rumah. Kondisi ini disebabkan oleh kebiasaan orang tua yang memberikan akses gawai dengan tayangan berbahasa Inggris, sehingga berdampak pada konsistensi hasil intervensi yang telah dicapai di lembaga. Temuan ini mengindikasikan bahwa hambatan dalam proses pembelajaran anak dengan ADHD tidak semata-mata dipengaruhi oleh kondisi anak, melainkan juga oleh lingkungan sekitar yang kurang mendukung keberlanjutan program intervensi. Guru menjelaskan:

> "*Tantangannya ketika sudah berada diluar pengawasan terapis, anak masih sering diberian HP dan diberikan tontonan bahasa inggris ini menyebabkan penghambatan perkembangan misal untuk minggu lalu*

sudah ada peningkatan dan untuk minggu ini kembali tidak ada peningkatan dikarenakan anak diberikan HP."

Upaya yang dilakukan pendidik dalam menghadapi tantangan tersebut adalah dengan memberikan pemahaman kepada orang tua mengenai pentingnya konsistensi pendampingan di rumah. Pendidik menekankan bahwa intervensi yang dilakukan di lembaga hanya bersifat sementara, sementara hasil yang optimal sangat bergantung pada keterlibatan orang tua dalam keseharian anak. Oleh karena itu, komunikasi intensif dengan orang tua selalu diupayakan agar mereka memahami bahwa pemberian gawai secara berlebihan dapat menghambat proses belajar anak. Hal ini sejalan dengan pernyataan informan bahwa konsistensi antara program di lembaga dengan pola asuh di rumah menjadi faktor penentu keberhasilan intervensi dini. Guru mengatakan:

"*Memberikan pengertian kepada orang terdekat terutama orangtua*"

Partisipasi orang tua dalam pelaksanaan intervensi dipandang sebagai faktor yang sangat krusial dalam menunjang perkembangan anak. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa waktu anak berada di lembaga relatif singkat, yaitu sekitar satu jam dalam sehari, sedangkan sebagian besar waktu anak dihabiskan di lingkungan rumah bersama keluarga. Dalam hal ini, pendidik berperan sebagai pemberi arahan, contoh kegiatan, serta strategi pembelajaran, sementara penerapan rutin dalam kehidupan sehari-hari sepenuhnya bergantung pada orang tua. Apabila orang tua terlibat secara aktif, anak akan mendapatkan stimulasi yang berkesinambungan, sehingga mendukung tercapainya tujuan intervensi secara lebih optimal. Guru menjelaskan:

"*Keterlibatan orang tua cukup aktif, terutama dalam menerapkan stimulasi dan latihan lanjutan di rumah*."

Selain itu, meskipun lembaga tidak menyediakan pelatihan formal khusus bagi orang tua, proses pendampingan tetap dilakukan secara informal. Pendidik mengajarkan metode belajar dan strategi intervensi yang digunakan di lembaga agar dapat diterapkan kembali oleh orang tua di rumah. Dengan demikian, meskipun tidak ada pelatihan dalam bentuk workshop resmi,

transfer pengetahuan tetap berjalan melalui konsultasi rutin dan pembelajaran praktis. Proses ini dinilai efektif karena orang tua dapat langsung memahami teknik yang dipraktikkan oleh terapis dan menyesuaikannya dengan kondisi anak di rumah. Guru kembali menjelaskan:

> "*Jelas sangat membantu, karna kurang lebih anak ada di lembaga cuma satu jam, balik lagi orang tua tetap yang paling dekat dan paling lama dirumah dengan anak, kita disini memberikan contoh-contoh aktifitas, tetapi tetap orang tua yang menjalankan aktifitas dirumah. Jadi sangat terbantu jika orangtunya itu yang mau mengerjakan PR, mau mendukung dan mau mendampingi anaknya untuk tugas yang diberikan terapis.*"

Hambatan utama dalam pelaksanaan intervensi pada anak dengan ADHD tidak semata-mata berkaitan dengan strategi pembelajaran, tetapi sangat dipengaruhi oleh keberlanjutan pendampingan orang tua di luar lingkungan lembaga. Keterlibatan dan dukungan orang tua yang konsisten terbukti mampu memperlancar jalannya intervensi yang diberikan. Sebaliknya, kurangnya komitmen orang tua dalam menerapkan arahan dari pendidik dan terapis dapat menghambat kemajuan perkembangan anak. Dengan demikian, terjalinnya kerja sama yang solid antara terapis, guru, dan orang tua merupakan faktor penting dalam keberhasilan penanganan anak berkebutuhan khusus, khususnya anak dengan ADHD.

C. Analisis Data

1. Penerapan Intervensi Dini bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Kreasi Musika

a. Perencanaan Intervensi

Perancangan intervensi di Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika telah mencerminkan penerapan prinsip *Individualized Education Program* (IEP) sebagaimana direkomendasikan dalam praktik pendidikan khusus. Pelaksanaan asesmen awal dilakukan secara menyeluruh melalui kegiatan pengamatan langsung, wawancara dengan orang tua, serta penelaahan riwayat perkembangan anak. Proses tersebut membantu terapis

dalam menyusun program intervensi yang sesuai dengan kebutuhan spesifik setiap anak. Asesmen adalah angkah awal untuk mengembangkan program pembelajaran individu dengan melakukan identifikasi dan asesmen untuk mengetahui kompetensi dan bidang kesulitan yang dialami oleh seorang anak[56]. Dengan demikian, proses perencanaan di Kreasi Musika telah mengintegrasikan langkah awal yang krusial dalam intervensi dini.

Layanan yang disediakan, yaitu kelas perilaku, komunikasi, sensomotorik, dan akademik (meskipun kelas akademik belum berjalan), mencerminkan cakupan yang luas terhadap aspek perkembangan anak. Fokus ini relevan dengan teori perkembangan anak yang menggarisbawahi pentingnya stimulasi holistik, mencakup ranah kognitif, bahasa, motorik, dan sosial-emosional.[57] Penentuan layanan melalui kolaborasi terapis dan orang tua memperkuat keterlibatan keluarga dalam proses intervensi. Kolaborasi ini penting karena keberhasilan intervensi juga sangat bergantung pada kesejahteraan keluarga secara keseluruhan. Jika keluarga merasa didukung dan dipahami, mereka akan lebih siap untuk terlibat dalam proses terapi atau pendidikan anak secara aktif, yang pada akhirnya akan berkontribusi positif terhadap perkembangan anak.[58]

Dilihat dari penerapan strategi pembelajaran, penanganan anak dengan ADHD di Kreasi Musika menunjukkan penggunaan pembelajaran yang terorganisasi dengan baik, penyampaian instruksi secara singkat dan mudah dipahami, serta pemanfaatan media visual sebagai pendukung. Pendekatan tersebut menegaskan bahwa proses pembelajaran bagi anak ADHD perlu dirancang menggunakan arahan yang sederhana, berbasis visual, dan diberikan secara berulang agar lebih efektif.[59] Penggunaan

---

[56] Dian Eka Susanti, Sudriman, dan Fahruddin, "Peran Asesmen Kebutuhan Dan Perencanaan Pendidikan Dalam Pengembangan Lembaga Pendidikan Khusus (ABK)," *Jurnal Praktisi Administrasi Pendidikan* 5, no. 2 (2021): 64–68, https://doi.org/10.29303/jpap.v5i2.492.

[57] I Nyoman Suarta dan Dwi Istati Rahayu, "Model Pembelajaran Holistik Integratif di PAUD Untuk Mengembangkan Potensi Dasar Anak Usia Dini," *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan* 3, no. 1 (2018): 37–45, https://doi.org/10.29303/jipp.v3i1.48.

[58] Halimatussakdiah et al., *Pembelajaran Bagi Anak Autistic Spectrum Disorder* (Medan: Pustaka Pratama Edukasi, 2024).

[59] Icha Berliana Putri Maharani dan Nova Estu Harsiwi, "Analisis Peran Guru Kelas Anak Berkebutuhan Khusus Tipe *Attention Deficit Hyperactivity Disorde*r (ADHD) dalam Pembelajaran

positive reinforcement seperti pujian, stiker, atau hadiah kecil, menunjukkan keselarasan dengan prinsip *operant conditioning* yang dikemukakan Skinner, di mana perilaku positif diperkuat melalui pemberian konsekuensi yang menyenangkan.

Pendekatan membangun kepercayaan antara terapis dan anak, termasuk melalui interaksi bermain, menanyakan minat, serta penggunaan sentuhan fisik yang lembut untuk anak hiperaktif, menunjukkan penerapan prinsip *therapeutic rapport*. Kepercayaan ini menjadi fondasi keberhasilan intervensi karena anak merasa aman dan termotivasi untuk bekerja sama. Strategi ini juga mencerminkan penerapan *child-centered approach* yang berfokus pada kebutuhan emosional anak sebagai prasyarat keberhasilan pembelajaran.

b. Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi yang fleksibel namun konsisten mengindikasikan kesadaran terapis terhadap variasi respons anak dari waktu ke waktu. Penyesuaian metode pembelajaran berdasarkan kondisi anak pada hari tertentu mencerminkan adanya strategi mengajar sesuai kesiapan belajar, minat, dan profil anak. Misalnya, pemberian materi dalam potongan kecil untuk anak yang sulit fokus adalah bentuk modifikasi instruksional yang dapat meningkatkan keterlibatan anak.[60]

Berbagai kendala yang muncul, seperti peningkatan aktivitas hiperaktif secara tiba-tiba, perilaku impulsif, serta kesulitan mempertahankan perhatian, kerap dipengaruhi oleh faktor di luar proses belajar, misalnya kurangnya waktu istirahat, kondisi tubuh yang lelah, atau kebiasaan mengonsumsi makanan dengan kadar gula dan cokelat yang tinggi. Oleh sebab itu, upaya intervensi yang tepat tidak hanya menitikberatkan pada pendekatan pembelajaran, tetapi juga perlu disertai pengelolaan aspek fisik dan biologis anak. Faktor-faktor tersebut mencakup ketidakseimbangan asupan gizi, gangguan fungsi neurologis,

Kelas 1 di SLB PGRI Kamal," *Jurnal Sadewa : Publikasi Ilmu Pendidikan, Pembelajaran dan Ilmu Sosial* 3, no. 3 (2025): 258–67, https://doi.org/10.61132/sadewa.v3i3.2061.

[60] Erwin Erlangga, "Penanganan Anak Adhd (*Attention Deficit Hiperactivity Disorder) Studi Kasus Paud It Mutiara Cendekia" 3, no. 1 (2025): 92–106.*

pengaruh lingkungan sekitar, karakter bawaan anak, serta riwayat cedera kepala akibat benturan.[61] Edukasi kepada orang tua terkait penyebab tersebut menjadi langkah preventif yang signifikan dalam mengurangi hambatan pelaksanaan intervensi.

Teknik manajemen perilaku yang digunakan, seperti pemberian afirmasi positif, waktu istirahat singkat, dan penjelasan sederhana, mencerminkan penerapan strategi behavior management yang efektif. Pendekatan bertahap yang digunakan terapis untuk meningkatkan kemampuan mengikuti instruksi juga relevan dengan prinsip *scaffolding* menurut Vygotsky, di mana bantuan diberikan secara bertahap dan dikurangi seiring meningkatnya kemampuan anak.[62]

Pemilihan media pembelajaran seperti kartu aktivitas dan puzzle memperlihatkan perhatian terhadap pengembangan keterampilan kognitif dan motorik halus secara simultan. Media ini tidak hanya memfasilitasi pembelajaran akademik, tetapi juga mendukung koordinasi tangan-mata, fokus, dan penyelesaian masalah. Penyesuaian media dengan minat anak memperkuat motivasi intrinsik, sesuai dengan teori motivasi *self-determination* yang menekankan pentingnya relevansi materi bagi peserta didik, dimana penggunaan media seperti puzzle yang menantang bisa mendukung *autonomy*, *competence*, dan *relatedness*.[63]

Pelaksanaan intervensi diakhiri dengan kegiatan penutup yang menenangkan serta laporan perkembangan kepada orang tua. Kegiatan ini berperan dalam mengondisikan emosi anak dan memperkuat komunikasi antara terapis dan keluarga. Dokumentasi perkembangan yang dilakukan secara rutin memastikan adanya data objektif yang dapat digunakan untuk evaluasi dan perencanaan program berikutnya. Hal ini konsisten dengan

---

[61] Mustika Abidin, "Analysis of Hyperactive Child Behavior and Handling Efforts in Education," *al-Iltizam: Jurnal Pendidikan Agama Islam* 8, no. 1 (2023): 25–46, https://doi.org/10.33477/alt.v8i1.4489.

[62] Nia Wahyu Damayanti, "Praktik Pemberian Scaffolding oleh Mahasiswa Pendidikan Matematika Pada Mata Kuliah Strategi Belajar Mengajar (SBM) Matematika," *Likhitaprajna: Jurnal Ilmiah Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan* 18, no. 1 (2016): 85–95.

[63] Imam Faisal Hamzah, "Aplikasi Self-Determinantion Theory pada Kebijakan Publik Era Industri 4.0," *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi* 1, no. September (2020): 66–73, https://doi.org/10.30659/psisula.v1i0.7691.

prinsip *progress monitoring* yang esensial dalam pendidikan khusus untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas intervensi.[64]

c. Sumber Daya Manusia (SDM) dan Pelatihan

SDM dan Pelatihan pada Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika memperlihatkan bahwa pengelolaan tenaga profesional dirancang secara terstruktur dan berorientasi pada kualitas layanan intervensi dini bagi anak berkebutuhan khusus (ABK). Keberadaan tujuh tenaga profesional, yang terdiri atas empat terapis dan tiga tenaga pendidik (asisten/*prompter*), menunjukkan bahwa lembaga ini memiliki sumber daya manusia yang cukup memadai untuk mendukung pelaksanaan program.[65] Dengan adanya pembagian tugas yang jelas, terapis berfokus pada layanan langsung kepada anak, sementara tenaga pendidik lebih banyak menangani aspek administrasi, koordinasi, dan dukungan pembelajaran. Pola ini memperlihatkan adanya distribusi peran yang seimbang antara tenaga teknis dan tenaga pendukung.

Proses rekrutmen tenaga profesional di lembaga ini menggunakan sistem bertahap yang unik, dimulai dari posisi asisten terapis hingga promotor, sebelum akhirnya ditetapkan sebagai pendidik penuh atau terapis mandiri. Pola rekrutmen semacam ini menunjukkan bahwa lembaga menekankan pentingnya pembinaan berjenjang agar calon tenaga benar-benar siap ketika menangani anak berkebutuhan khusus secara mandiri. Pada tahap awal, calon tenaga diberikan kesempatan untuk belajar langsung dari terapis senior sehingga mereka dapat memahami metode, strategi, serta pendekatan yang sesuai dengan kondisi anak. Tahap promotor selanjutnya berfungsi sebagai jembatan yang melatih calon tenaga untuk mengambil peran lebih aktif dalam memberikan layanan, meski masih berada di bawah pengawasan.

Model rekrutmen berjenjang ini memiliki implikasi yang positif karena memberikan ruang pembelajaran yang memadai sekaligus mengurangi risiko ketidaksiapan. Calon tenaga dapat beradaptasi secara bertahap dengan

---

[64] M. Lutfi Mustofa, *Monitoring dan Evaluasi : Konsep dan Penerapannya bagi Pembinaan Kemahasiswaan*, 2012.

[65] "Hasil Wawancara."

lingkungan kerja, standar pelayanan, serta tantangan nyata di lapangan. Hal ini menegaskan bahwa lembaga tidak hanya berfokus pada kuantitas tenaga kerja, tetapi juga pada kualitas keterampilan dan kesiapan mereka. Dengan cara demikian, keberlangsungan standar layanan dapat terjaga, dan kualitas intervensi yang diberikan kepada anak tetap konsisten.

Selain mekanisme rekrutmen, pelatihan khusus menjadi instrumen penting dalam pengembangan SDM di lembaga ini. Berdasarkan data, pelatihan yang diberikan meliputi terapi wicara, terapi okupasi, pendidikan khusus, serta modifikasi perilaku. Hal yang menarik dari sistem pelatihan ini adalah kombinasi antara teori dan praktik langsung. Dengan demikian, tenaga profesional tidak hanya dibekali pengetahuan konseptual, tetapi juga kemampuan praktis yang aplikatif dalam menghadapi kasus nyata. Pola pelatihan ini sejalan dengan kebutuhan intervensi dini, di mana pendekatan berbasis praktik seringkali lebih efektif untuk memahami dinamika anak anak berkebutuhan khusus.

Lembaga juga memperkuat kompetensi tenaga profesional melalui kolaborasi dengan ahli eksternal dan pemanfaatan teknologi digital. Kegiatan seminar, pembekalan oleh praktisi, hingga webinar nasional dan internasional memperluas wawasan tenaga profesional terhadap perkembangan terkini di bidang intervensi dan pendidikan inklusif. Langkah ini menunjukkan adanya kesadaran lembaga untuk terus adaptif mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan. Dengan demikian, SDM di lembaga ini tidak hanya mengandalkan pembinaan internal, tetapi juga memperoleh akses ke perspektif baru yang memperkaya pendekatan intervensi.

Selain melalui pelatihan eksternal, lembaga juga menekankan pentingnya pembinaan internal melalui forum diskusi rutin antar terapis. Forum ini berfungsi sebagai wadah berbagi pengalaman, refleksi kasus, serta perumusan strategi penanganan yang lebih efektif. Pola diskusi semacam ini penting karena memungkinkan para tenaga profesional untuk saling belajar, sekaligus membangun solidaritas tim. Dengan adanya forum tersebut, kualitas intervensi tidak hanya ditentukan oleh kemampuan

individu, tetapi juga oleh kekuatan kolektif yang terjalin dalam tim profesional.

Keberagaman profil anak yang dilayani lembaga juga menjadi faktor yang menuntut kapasitas SDM yang fleksibel dan adaptif. Data menunjukkan bahwa sepuluh anak yang mengikuti layanan memiliki kebutuhan yang beragam, mulai dari keterlambatan bahasa, hambatan pendengaran, ADHD, autisme, masalah fokus, hingga problem sensomotorik. Variasi ini mengimplikasikan bahwa tenaga profesional harus mampu menyesuaikan pendekatan intervensi sesuai kebutuhan individual anak. Tanpa adanya kompetensi yang mumpuni, fleksibilitas strategi intervensi akan sulit diwujudkan. Oleh karena itu, keberadaan sistem rekrutmen, pelatihan, serta pembinaan yang berkesinambungan menjadi sangat krusial dalam mendukung keberhasilan program.

Temuan ini memperlihatkan bahwa sistem pengelolaan SDM di Lembaga Tumbuh Kembang Kreasi Musika telah berjalan sesuai prinsip keberlanjutan. Pengembangan kompetensi tidak berhenti pada proses rekrutmen, melainkan terus dilanjutkan dengan pelatihan, pembekalan, serta evaluasi berkelanjutan. Hal ini menjadi indikator bahwa lembaga menempatkan SDM sebagai aset utama dalam penyelenggaraan layanan intervensi dini. Tanpa tenaga profesional yang berkualitas, sulit bagi lembaga untuk memberikan layanan yang sesuai dengan keragaman kebutuhan anak.

d. Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana di lembaga ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan kebutuhan program intervensi. Ruang terapis dan ruang intervensi memberikan ruang yang berbeda untuk tujuan yang spesifik. Ruang terapis berfungsi sebagai pusat perencanaan dan pelaksanaan terapi individual, sedangkan ruang intervensi lebih bersifat umum untuk berbagai jenis program. Ruang tunggu dan toilet yang memadai turut menambah kenyamanan bagi anak maupun pendamping, yang secara tidak langsung berkontribusi pada kelancaran proses intervensi. Ketersediaan ruang dengan fungsi yang jelas ini mencerminkan perencanaan sarpras yang terstruktur.

Ketersediaan media akademik dan media fisik menjadi salah satu faktor kunci dalam keberhasilan intervensi. Media akademik mendukung pengembangan kemampuan kognitif dan akademik anak, sementara media fisik membantu meningkatkan keterampilan motorik dan koordinasi tubuh. Kombinasi keduanya mencerminkan pendekatan intervensi yang menyeluruh, di mana aspek kognitif dan fisik anak mendapat perhatian seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa keberhasilan proses belajar dan perkembangan anak berkebutuhan khusus sangat dipengaruhi oleh ketersediaan dan pemanfaatan media yang sesuai, baik secara akademik maupun fisik, yang mampu memenuhi kebutuhan individual anak secara optimal dan mendukung tercapainya potensi secara menyeluruh.[66]

Adanya SOP untuk sarana dan prasarana merupakan bentuk komitmen lembaga terhadap pengelolaan fasilitas yang berkelanjutan. SOP berfungsi sebagai panduan baku yang membantu terapis memahami prosedur penggunaan dan perawatan sarpras, sehingga risiko kerusakan dapat diminimalkan. Meskipun pengarahan yang diberikan bersifat garis besar, hal ini sudah menjadi langkah awal yang baik dalam membangun budaya kerja yang disiplin terhadap pemakaian fasilitas. Namun, pengembangan SOP yang lebih rinci dapat menjadi potensi peningkatan mutu pengelolaan sarpras di masa mendatang.

Pengawasan berkala terhadap sarpras menunjukkan adanya sistem kontrol kualitas yang berjalan. Pengecekan rutin membantu mendeteksi masalah sedini mungkin, seperti kerusakan peralatan atau penurunan kualitas media pembelajaran. Dengan pengawasan yang konsisten, lembaga dapat melakukan perbaikan atau penggantian fasilitas dengan cepat, sehingga program intervensi tidak terganggu. Pendekatan ini sejalan dengan manajemen sarpras yang efektif, di mana keberlanjutan pemanfaatan fasilitas menjadi prioritas utama.

e. Perencanaan Pembelajaran dan Evaluasi Perkembangan Anak

Perancangan pembelajaran bagi anak yang memiliki hambatan tertentu

[66] Subianto Karoso, Eni Wahyuningsih Handayani, dan Ari Pujosisanto, "Manajemen Kelas Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) Melalui Pendekatan Diferensiasi Di Sds Aqil Global," *Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya* 8, no. 1 (2025): 74–88, https://doi.org/10.31538/almada.v8i1.6342.

didasarkan pada prinsip pembelajaran diferensiatif dengan menyesuaikan pada kebutuhan masing-masing peserta didik. Pendekatan ini selaras dengan konsep pendidikan inklusif yang memposisikan anak sebagai pusat kegiatan belajar serta menuntut penyesuaian strategi pembelajaran sesuai dengan karakteristik individual anak. Penerapan tersebut menunjukkan peran aktif guru dalam menciptakan suasana belajar yang fleksibel dan responsif, sehingga pelaksanaan pembelajaran dapat berlangsung secara lebih optimal.

Partisipasi orang tua dalam tahap perencanaan pembelajaran muncul sebagai salah satu poin penting berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh. Keputusan perencanaan yang bergantung pada orang tua mencerminkan adanya kolaborasi antara pihak keluarga dengan lembaga pendidikan. Dalam konteks ini, peran terapis lebih bersifat memberikan masukan dan rekomendasi, sementara guru memastikan bahwa hasil perencanaan dapat diimplementasikan dalam pembelajaran sehari-hari. Dukungan mentor di lembaga juga memperlihatkan adanya sistem yang lebih luas dalam membantu guru menjalankan peran profesionalnya. Peran serta orang tua dalam proses perencanaan pembelajaran teridentifikasi sebagai aspek yang signifikan sebagaimana diungkapkan melalui hasil wawancara.

Evaluasi perkembangan anak dirancang dengan sistem berlapis, menggabungkan evaluasi jangka pendek berupa catatan harian dan evaluasi jangka panjang yang dilakukan secara periodik setiap beberapa bulan. Pendekatan ini memperlihatkan adanya kesadaran bahwa perkembangan anak bersifat dinamis dan perlu diamati secara kontinu. Catatan harian memberikan gambaran mikro tentang proses belajar anak, sementara evaluasi periodik menyajikan analisis makro yang lebih menyeluruh mengenai efektivitas program. Kombinasi kedua bentuk evaluasi ini memperkuat akurasi dalam memetakan pencapaian anak serta memberikan dasar yang jelas untuk pengambilan keputusan berikutnya.

Di samping itu, langkah tindak lanjut yang dilakukan ketika perkembangan anak belum menunjukkan kemajuan yang berarti mencerminkan penerapan praktik pembelajaran yang bersifat reflektif.

Pendidik tidak sekadar menerima hasil pembelajaran apa adanya, melainkan melakukan penelaahan kembali terhadap kemungkinan kekeliruan baik pada tahap perencanaan maupun pelaksanaan pembelajaran. Refleksi tersebut menjadi bagian penting untuk memastikan bahwa bentuk intervensi yang diterapkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan nyata anak. Pendekatan ini selaras dengan prinsip *individualized education* yang menekankan pembelajaran berbasis pada keunikan dan kebutuhan setiap anak. Melalui siklus evaluasi dan refleksi yang dilakukan secara berkelanjutan, perkembangan anak dapat dipantau secara lebih objektif sekaligus ditingkatkan melalui penyesuaian strategi pembelajaran yang responsif dan adaptif.

f. Kerja Sama dan Promosi

Kerja sama dan promosi di pusat pengembangan anak tersebut mengungkap sebuah model kolaborasi yang berpusat pada anak. Intensitas komunikasi antara terapis dan orang tua pasca-setiap sesi bukan sekadar prosedur administratif, melainkan merupakan tulang punggung dari keberlanjutan intervensi. Praktik penyampaian laporan perkembangan, disertai saran dan pekerjaan rumah yang konkret, mentransformasikan orang tua dari pihak pasif menjadi mitra aktif dalam proses terapi. Pendekatan ini selaras dengan prinsip intervensi dini yang efektif, dimana konsistensi antara lingkungan terapi dan rumah sangat menentukan keberhasilan. Dengan demikian, lembaga ini telah membangun sebuah *ecosystem of care* yang memadukan keahlian profesional dengan konteks pengasuhan sehari-hari, sebuah strategi yang sering ditekankan dalam literatur pendidikan inklusif untuk memaksimalkan potensi anak.

Kisi kolaboratif lembaga ini tidak terbatas pada lingkup internal. Keterbukaan untuk bermitra dengan pihak eksternal seperti yayasan dan komunitas teman tuli menunjukkan pemahaman yang komprehensif tentang kebutuhan anak berkebutuhan khusus. Kolaborasi multidisiplin ini merupakan sebuah keharusan, sebagaimana dikemukakan oleh berbagai

ahli, karena tidak ada satu disiplin ilmu pun yang dapat menjawab seluruh kompleksitas kebutuhan anak. Pelatihan bahasa isyarat, misalnya, bukan hanya meningkatkan kapasitas terapis tetapi juga merupakan bentuk penghormatan terhadap hak anak untuk berkomunikasi. Sementara kerja sama dalam asesmen dengan Yayasan Mutiara Bunda mencerminkan kesadaran untuk menjaga objektivitas dan kualitas diagnosis. Kebijakan untuk tidak menutup diri dari kerja sama eksternal ini memposisikan lembaga sebagai bagian dari sebuah jaringan dukungan yang lebih besar (*support network*), yang esensial bagi pengembangan layanan yang berkelanjutan dan berbasis bukti.

Strategi promosi yang dijalankan oleh lembaga merepresentasikan perpaduan antara pendekatan tradisional yang berbasis kepercayaan (trust-based) dan modern yang mengutamakan jangkauan. Dominannya promosi dari mulut ke mulut (MKM) justru menjadi indikator kualitas layanan yang paling otentik. Dalam konteks layanan yang bersifat personal dan sensitif seperti intervensi dini, rekomendasi langsung dari orang tua yang puas memiliki daya persuasi yang jauh lebih kuat daripada iklan komersial. Hal ini membangun reputasi lembaga atas dasar word-of-mouth marketing yang organik. Kepercayaan yang dibangun melalui testimoni ini merupakan aset sosial yang tidak ternilai, sebagaimana diyakini dalam studi pemasaran jasa, dimana reputasi adalah *currency* utama.

Untuk memperkuat dan memperluas pengaruh dari reputasi tersebut, lembaga secara cerdas memanfaatkan media sosial, khususnya Instagram. Platform visual ini memungkinkan lembaga untuk tidak hanya menginformasikan program tetapi juga membangun narasi melalui dokumentasi kegiatan yang *engaging*. Penggunaan brosur, flyer, dan banner melengkapi strategi ini dengan menyasar audiens di ruang fisik. Kombinasi ini menunjukkan adaptasi terhadap pola konsumsi informasi masyarakat modern yang bergerak di ranah online dan offline secara simultan. Dengan demikian, upaya promosi tidak hanya mencari kuantitas khalayak tetapi juga membidik kualitas keterlibatan calon pengguna jasa.

Faktor penerimaan lingkungan yang positif, yang ditandai dengan lancarnya proses perizinan dan tidak adanya penolakan, menjadi landasan sosial yang kokoh bagi operasional lembaga. Dukungan dari komunitas sekitar ini menciptakan lingkungan yang inklusif dan aman, bukan hanya bagi anak-anak tetapi juga bagi lembaga itu sendiri untuk berkembang. Kondisi yang kondusif ini memungkinkan lembaga untuk fokus pada pengembangan program dan layanan, tanpa terbebani oleh konflik sosial. Penerimaan masyarakat ini dapat dipandang sebagai cerminan dari semakin meningkatnya kesadaran dan empati terhadap anak berkebutuhan khusus, yang pada akhirnya turut menentukan kesuksesan dan keberlanjutan dari setiap inisiatif intervensi dini yang dilakukan.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Intervensi Dini bagi Anak Berkebutuhan Khusus di Kreasi Musika

Kendala yang dialami pendidik dalam mendampingi anak dengan ADHD sebagian besar berkaitan dengan kondisi lingkungan keluarga. Salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah penggunaan gawai yang tidak terkontrol di rumah, yang kerap mengganggu kesinambungan program intervensi. Pemanfaatan gawai tanpa pengawasan dapat berdampak negatif terhadap konsentrasi, perilaku, serta perkembangan bahasa anak, terutama pada anak berkebutuhan khusus yang pada dasarnya telah memiliki keterbatasan dalam interaksi sosial. Ketergantungan pada gawai cenderung menghambat kesempatan anak untuk berinteraksi secara langsung dengan lingkungan sosialnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor eksternal, khususnya pola asuh dan kebiasaan yang diterapkan orang tua, berperan besar dalam menentukan efektivitas pelaksanaan intervensi di lembaga.

Keterlibatan orang tua memiliki peranan yang sangat menentukan dalam keberhasilan pelaksanaan program intervensi. Meskipun Lembaga Kreasi Musika telah menyediakan beragam strategi dan metode pembelajaran, hasil yang optimal sulit dicapai apabila tidak didukung secara berkelanjutan di lingkungan rumah. Intervensi dini berbasis keluarga, yang menegaskan bahwa keluarga memegang peran sentral dalam proses penanganan anak karena menjadi unsur utama dalam pemberian layanan dan

stimulasi perkembangan anak.[67] Dengan demikian, dapat dipahami bahwa keberhasilan intervensi bagi anak ADHD lebih bersifat kolaboratif antara pendidik dan orang tua, bukan hanya tanggung jawab lembaga semata.

Meskipun lembaga tidak memberikan pelatihan formal, adanya konsultasi dan pengajaran praktis kepada orang tua menunjukkan bentuk transfer pengetahuan yang efektif. Model seperti ini dapat dikategorikan sebagai *parental guidance* atau pendampingan orang tua yang bersifat informal, namun tetap relevan dalam mendukung keberhasilan program. Keterlibatan orang tua melalui pembimbingan praktis mampu meningkatkan efektivitas program intervensi karena orang tua dapat menyesuaikan strategi yang diajarkan sesuai kondisi anak di rumah, melalui pendampingan, orang tua menyesuaikan strategi pembelajaran dan memberikan umpan balik yang membantu guru menyesuaikan pendekatan intervensi secara lebih efektif.[68] Oleh karena itu, meskipun belum terstruktur dalam bentuk pelatihan resmi, strategi ini tetap dapat menjadi jembatan yang kuat untuk memperkuat kolaborasi.

Dari segi praktik pendidikan, kondisi ini menunjukkan bahwa tantangan terbesar bukan hanya berasal dari anak dengan ADHD itu sendiri, tetapi dari inkonsistensi antara program intervensi di lembaga dengan pola asuh di rumah. Apabila orang tua tidak menerapkan metode yang sama seperti di lembaga, maka perkembangan anak akan mengalami stagnasi atau bahkan regresi. Hal ini menegaskan bahwa pembelajaran anak berkebutuhan khusus bersifat holistik, di mana kesinambungan antara lembaga dan keluarga sangat diperlukan. Kesinambungan intervensi antara rumah (keluarga) dan lembaga sangat menentukan kualitas perkembangan anak dengan ADHD.[69]

Tantangan dan hambatan dalam mendidik anak ADHD tidak dapat diatasi hanya dengan pendekatan pedagogis di lembaga, tetapi membutuhkan keterlibatan aktif orang tua. Pendidik berperan sebagai fasilitator yang

---

[67] Nurhidayah, "Pengaruh Intervensi Dini Berbasis Keluarga Terhadap Perkembangan Anak Dengan Downsyndrome."

[68] Irma Sri Arfiani, "Strategi Pendampingan Belajar Oleh Orangtua," *Analysis: Journal of Education* 2, no. 2 (2024): 2024.

[69] Nurhidayah, "Pengaruh Intervensi Dini Berbasis Keluarga Terhadap Perkembangan Anak Dengan *Downsyndrome*."

memberikan panduan, sementara orang tua memiliki peran utama dalam keberlanjutan intervensi di rumah. Dengan adanya komunikasi intensif, konsultasi, dan pemahaman bersama, hambatan yang dihadapi dapat diminimalisasi. Oleh karena itu, strategi terbaik yang dapat dilakukan adalah membangun kemitraan yang erat antara lembaga dan keluarga agar proses intervensi dapat berjalan secara berkesinambungan dan memberikan hasil yang optimal bagi perkembangan anak ADHD.