

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Kajian Teoritis

2.1.1 Pengertian Peran

Layaknya pertunjukan dalam sebuah pementasan drama tentu akan ada banyak para aktor yang memerankan berbagai peran. Sama halnya dengan kehidupan, setiap manusia pasti memiliki perannya masing-masing. Peran adalah harapan atau tindakan yang diharapkan dari seseorang sesuai dengan tempatnya dalam struktur sosial. Menurut Gross, Mason, & McEachern (1995) dalam (Sukapti, 2025:29), mengatakan bahwa peran adalah kumpulan harapan yang dikaitkan dengan posisi sosial tertentu. Teori Peran secara umum memfokuskan pada salah satu karakteristik paling penting dalam perilaku sosial, yaitu fakta bahwa manusia berperilaku dengan cara-cara yang berbeda dan bisa diprediksi, tergantung pada situasi serta identitas sosial yang dimiliki oleh masing-masing individu Biddle, (1986) dalam (Prayudi et al., 2017:452).

Menyambung pengertian diatas, peran adalah bagian dari status seseorang yang bersifat dinamis. Artinya, jika seseorang dapat menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan statusnya, maka ia sedang memainkan peran tersebut Narwoko (2006:158) dalam (Rachmawati, 2019 :104) . Hal ini juga sejalan dengan pengertian peran yang diungkapkan oleh Soerjono Soekanto (2002:243) dalam (Syarifuddin et al., 2021:115), peran adalah aspek dinamis dari kedudukan seseorang (status). Jika seseorang menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia sedang memainkan perannya, dengan kata lain peran dapat berlaku bila ada suatu tindakan dan bilamana ada kesempatan yang diberikan.

Kesimpulannya peran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia sebagai makhluk sosial. Ketika individu mampu memahami posisinya dan bertindak sesuai dengan harapan sosial yang melekat padanya, maka ia sedang menjalankan perannya secara utuh.

Dalam penelitian ini, konteks peran akan dibagi kedalam 2 fokus, yakni peran orang tua sebagai fasilitator proses belajar anak disabilitas, dan peran

Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) sebagai pendamping dan memberikan pelayanan dalam bidang psikoterapinya.

a. Peran Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama dan utama bagi anak, tempat anak tumbuh, belajar, dan membentuk kepribadiannya. Menurut Friedman (1998) dalam (Awaru, 2021:3), keluarga adalah kumpulan orang yang terikat melalui perkawinan, adopsi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan serta menjaga budaya bersama, meningkatkan pertumbuhan mental, emosional, dan sosial serta fisik individu di dalamnya, yang ditandai dengan hubungan saling memengaruhi dan bergantung satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama. Dalam konteks anak disabilitas, keluarga tidak hanya berperan sebagai tempat tinggal dan pengasuhan, tetapi juga sebagai ruang belajar utama yang memberikan rasa aman, penerimaan, dan dukungan emosional.

Adapun peranan keluarga menurut Stephen R. Covey (1989) dalam (Syahriyatul Awla, 2018:6), terbagi dalam empat hal penting yaitu:

- 1) *Modeling*. Orang tua adalah contoh atau model yang menjadi pengaruh besar dalam perkembangan anak. Dapat dikatakan bahwa orang tua secara signifikan memengaruhi anak dalam hal keteladanan. Baik hal positif maupun negatif, anak pertama kali meniru cara berpikir dan berperilaku orang tuanya. Cara berpikir dan berperilaku orang tua akan membentuk cara berpikir dan berperilaku anak, sehingga dapat disimpulkan bahwa melalui modeling, orang tua mewariskan cara berpikir dan berperilaku kepada anak-anaknya. Melalui modeling ini pula, anak belajar tentang sikap proaktif, sikap respek, dan kasih sayang.
- 2) *Mentoring* adalah kemampuan untuk membangun hubungan, memberikan kasih sayang, serta perlindungan kepada orang lain secara mendalam, jujur, dan tanpa syarat. Dengan memberikan perlindungan yang mendalam dan kejujuran, seseorang akan merasa lebih nyaman dan percaya, sehingga lebih terbuka untuk menerima pengajaran. Rasa percaya ini tumbuh karena mereka merasa didukung dan dihargai.

- 3) *Organizing*, yaitu keluarga seperti sebuah perusahaan kecil yang memerlukan kerjasama tim antar anggota untuk menyelesaikan berbagai masalah, tugas, atau memenuhi kebutuhan keluarga. Peran *organizing* di sini adalah untuk memperjelas struktur dan sistem keluarga agar bisa membantu menyelesaikan hal-hal yang penting.
- 4) *Teaching*, yaitu orang tua yang bertindak sebagai pengajar dalam lingkungan keluarga. Orang tua mengajarkan anak-anak tentang aturan-aturan atau prinsip-prinsip dasar dalam kehidupan. Peran orang tua sebagai pengajar adalah menciptakan "*conscious competence*", sehingga anak tersebut menyadari apa yang sedang dilakukannya dan memahami alasan mengapa ia melakukan hal tersebut.

Selain itu, peran orang tua menurut Stainback & Susan (1999:9) antara lain adalah sebagai berikut.

- 1) Sebagai fasilitator, orang tua bertugas untuk siap ikut membantu anak belajar di rumah, mengajarkan cara belajar yang baik, mendorong pendidikan di dalam keluarga, serta menyediakan fasilitas seperti tempat belajar yang nyaman, penerangan yang cukup, buku pelajaran, dan alat tulis.
- 2) Sebagai motivator, orang tua memberikan dorongan kepada anak agar tertarik mengerjakan tugas, mempersiapkan diri menghadapi ujian, mengelola stres yang muncul karena sekolah, mendorong anak berpartisipasi dalam kegiatan sekolah, serta memberi penghargaan berupa hadiah atau pujian terhadap prestasi belajar anak.
- 3) Sebagai pembimbing atau pengajar, orang tua siap membantu anak memahami materi yang sulit, membantu mengatur jadwal belajar, serta menyelesaikan masalah belajar maupun perilaku yang kurang baik pada anak.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa orang tua memiliki tanggung jawab yang sangat penting dalam memberikan pendidikan terbaik bagi anak. Peran orang tua sangat menentukan dalam menumbuhkan serta meningkatkan motivasi belajar anak. Hal ini karena orang tua merupakan pendidik pertama yang berperan sejak awal dalam menanamkan nilai-nilai dan dasar pendidikan kepada anak.

Keluarga adalah organisasi terkecil dalam masyarakat. Keluarga biasanya terdiri dari bagian-bagian seperti ayah, ibu, saudara laki-laki dan perempuan, kakek dan nenek, sepupu, dan lainnya. Menurut Iskardah dalam (Mukti Amini, 2015 :Razita & Farida, 2023:29), tugas orang tua dalam membantu pertumbuhan anak adalah sebagai berikut:

- 1) Menjaga kesehatan tubuh dan pikiran anak
- 2) Mengajarkan nilai-nilai kebaikan dan sopan santun
- 3) Mendukung dan mendorong perkembangan anak
- 4) Memberikan fasilitas terbaik untuk pertumbuhan pribadi anak
- 5) Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman yang mendukung tumbuh kembang anak.

b. Peran Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM)

Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) merupakan suatu strategi rehabilitasi yang melibatkan masyarakat sebagai pihak utama dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penyandang disabilitas. RBM tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan, tetapi juga mencakup bidang pendidikan, sosial, ekonomi, dan pemberdayaan masyarakat, serta melibatkan secara aktif keluarga dan komunitas dalam proses pelaksanaannya. Pendidikan sebagai salah satu hak dasar setiap individu, termasuk anak berkebutuhan khusus, menjadi bagian penting dalam pelaksanaan RBM yang berorientasi pada terciptanya kehidupan yang inklusif.

Sejalan dengan teori pemberdayaan masyarakat yang dikemukakan oleh Jim Ife (1995) dalam (Dwi Margayaningsih, 2018:78), pemberdayaan merupakan upaya menyediakan sumber daya, kesempatan, pengetahuan, dan keterampilan kepada masyarakat untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam menentukan masa depan, serta berpartisipasi dan mempengaruhi kehidupan dalam komunitasnya sendiri. Dalam konteks penyandang disabilitas, pemberdayaan tidak hanya ditujukan kepada individu penyandang disabilitas, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat agar mampu berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dan inklusif.

Dalam penelitian ini, teori pemberdayaan masyarakat dari Jim Ife digunakan sebagai teori utama. Adapun implementasi pemberdayaan tersebut

dianalisis melalui peranan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) berdasarkan pedoman WHO, ILO, dan UNESCO (Dewanto et al., 2013). Dalam buku pedoman tersebut, beberapa peran RBM mencakup sebagai berikut:

1) Pemberdayaan

Peran RBM adalah berkontribusi dalam proses pemberdayaan dengan meningkatkan, mendorong serta membantu partisipasi aktif penyandang disabilitas dan keluarga mereka dalam isu-isu yang mempengaruhi kehidupan mereka.

2) Advokasi dan Komunikasi

Peran RBM adalah membantu orang dengan disabilitas belajar mengembangkan keterampilan advokasi dan komunikasi, serta memastikan lingkungan sekitar mereka memberikan kesempatan dan bantuan yang tepat agar mereka bisa membuat keputusan dan menyampaikan kebutuhan serta harapan mereka dengan baik.

3) Mobilisasi Masyarakat

Peran RBM adalah menggerakkan masyarakat agar sikap dan perilaku negatif terhadap orang dengan disabilitas serta keluarganya berubah, memastikan masyarakat mendukung program RBM, serta memastikan bahwa kecacatan diperhatikan dalam semua sektor pembangunan.

4) Partisipasi Politik

Peranan RBM adalah untuk memastikan bahwa para penyandang disabilitas dan keluarganya memiliki informasi, keahlian, dan pengetahuan yang bisa membantu mereka terlibat dalam dunia politik, serta memiliki kesempatan untuk berpartisipasi secara adil. Permasalahan kecacatan merupakan hal yang terlihat sehingga dimasukkan dalam pembuatan keputusan politik dan berada di pusat kebijakan-kebijakan serta program-program pembangunan.

5) Kelompok Mandiri

Peran RBM adalah membantu dan mendampingi orang dengan disabilitas serta anggota keluarganya dalam membentuk kelompok mandiri baru atau melanjutkan kelompok yang sudah ada. Jika ada kelompok utama dalam masyarakat, seperti kelompok perempuan atau kelompok kredit mikro, tugas RBM

adalah memperkenalkan inklusi orang dengan disabilitas serta anggota keluarganya dalam kelompok tersebut.

6) Organisasi-Organisasi Penyandang Disabilitas

Peran RBM adalah bekerja bersama organisasi penyandang disabilitas jika sudah ada, dan jika belum ada, maka RBM siap memberikan bantuan ketika diminta untuk mendukung pembentukannya.

2.1.2 Dimensi Peran

Mengenai peran ini, Heroepoetri, Arimbi, dan Santosa dalam (Jalaludin, 2017 ; Rachmawati, 2019:104), membagi peran menjadi beberapa dimensi berikut:

1) Peran sebagai suatu kebijakan

Penganut pendapat ini berpendapat bahwa peran merupakan suatu kebijakan yang tepat dan baik untuk diterapkan.

2) Peran sebagai strategi

Penganut pendapat ini menganggap bahwa peran adalah strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat. Pendapat ini didasari oleh keyakinan bahwa keputusan dan perhatian masyarakat pada setiap tingkatan keputusan harus dicatat dengan baik, sehingga keputusan tersebut memiliki kredibilitas.

3) Peran sebagai alat komunikasi

Peran digunakan sebagai alat atau saran pengambilan keputusan. Pandangan ini didasari oleh pemikiran bahwa pemerintah diciptakan untuk melayani rakyat, sehingga pandangan dan preferensi masyarakat merupakan masukan yang berguna dalam membentuk keputusan secara reflektif.

4) Peran sebagai alat penyelesaian sengketa

Peran digunakan sebagai cara untuk mengurangi dan meredam konflik melalui upaya mencapai kesepakatan dari berbagai pendapat yang ada. Asumsi yang mendasari ini adalah dengan berdiskusi dan bertukar pikiran, dapat meningkatkan pemahaman, toleransi, serta mengurangi rasa tidak percaya dan kebingungan.

5) Peran sebagai terapi

Menurut pandangan ini, peran dilakukan sebagai upaya untuk mengatasi masalah psikologis masyarakat, seperti perasaan tidak berdaya, tidak percaya diri, dan rasa bahwa diri mereka bukan bagian penting dari masyarakat.

2.1.3 Golongan Peran

Menurut Biddle dan Thomas, (1966) dalam (Srihardian et al., 2022:111), teori peran dapat dibagi menjadi empat kelompok, yaitu:

- 1) Orang-orang yang terlibat dalam interaksi sosial;
- 2) Perilaku yang muncul dalam interaksi tersebut;
- 3) Posisi orang-orang dalam perilaku tersebut;
- 4) Hubungan antara orang dan perilaku.

2.1.4 Aspek Peran

Scott et al., (1981) dalam (kanfer (1987:Syarifuddin et al., 2021:117), menyebutkan lima hal penting mengenai peran, yaitu:

- 1) Peran bersifat impersonal, artinya posisi peran itu sendiri yang menentukan harapan, bukan individu yang memainkannya.
- 2) Peran terkait dengan perilaku kerja (*task behavior*), yaitu tindakan yang diharapkan dalam pekerjaan tertentu.
- 3) Peran cukup sulit dikendalikan, baik karena ketidakjelasan peran (*role clarity*) maupun ketidakpastian peran (*role ambiguity*).
- 4) Peran bisa dipelajari dengan cepat dan dapat memicu perubahan perilaku yang signifikan.
- 5) Peran dan pekerjaan itu berbeda, seseorang yang melakukan satu jenis pekerjaan bisa memainkan beberapa peran berbeda.

2.1.5 Ciri- Ciri Peran

Peran juga bisa dikenali dari beberapa hal seperti keterlibatan dalam pengambilan keputusan, bentuk sumbangan yang diberikan, cara kerja bersama, penentuan tujuan, serta ciri-ciri peran itu sendiri yaitu sebagai berikut:

- 1) Keterlibatan dalam pengambilan keputusan, yaitu mengambil dan melaksanakan keputusan;
- 2) Bentuk kontribusi, seperti ide, tenaga, materi, dan lain sebagainya;
- 3) Organisasi Kerja, yaitu bekerja bersama dengan peran yang setara;

- 4) Penetapan tujuan, yaitu ditentukan bersama oleh kelompok dengan pihak lain;
- 5) Peran masyarakat, yaitu sebagai subjek Soehendy (1997:28) dalam (Dwi Margayaningsih, 2018:75)

2.1.6 Pengertian Program Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

Pendekatan Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat sudah berkembang selama beberapa tahun terakhir sebagai cara yang baik untuk membantu orang-orang dengan disabilitas di negara-negara yang sedang berkembang agar mereka bisa bergaul dalam masyarakat. Pada tahun 1994, *International Labour Organisation* (ILO), *United Nations Educational Scientific and Cultural Organisation* (UNESCO) dan *World Health Organization* (WHO) mencoba merancang sebuah program yang bernama *Comunity Based Rehabilitation* (CBR) atau Rehabilitasi Berbasis Masyarakat. Program ini fokus pada pengembangan semua sumber daya yang ada di desa-desa. Membangun kekuatan dan melibatkan masyarakat adalah cara yang sangat efektif untuk memperbaiki kondisi ekonomi, sosial, dan budaya, karena proses ini akhirnya akan membawa pembangunan yang berfokus pada kebutuhan masyarakat (Aparta et al., 2018:37).

Program Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) merupakan bentuk rehabilitasi sosial yang dilaksanakan di dalam keluarga serta masyarakat, dengan tujuan mengubah perilaku dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memperbaiki kesejahteraan sosial. Program ini melibatkan sumber daya masyarakat, dengan koordinasi dan kerjasama antara pihak swasta, partisipasi masyarakat, serta pemerintah. Peran masyarakat dalam pelaksanaan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) sangat penting, karena mereka berfungsi sebagai katalisator (memberikan kemudahan dan mempercepat perubahan), motivator, enabler (pemungkin), dan sebagai fasilitator (Desionita et al., 2022:106). Disamping itu, Lutfie (2017) dalam (Aparta et al., 2018:37), juga mengemukakan pendapatnya mengenai pengertian Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM). Menurutny, Program Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) merupakan program pembinaan wilayah untuk memberdayakan penyandang cacat, keluarga, dan masyarakat, dalam hal pencegahan kecacatan, deteksi, rehabilitasi kesehatan, pendidikan, kekaryaan dan sosial. Program ini dimaksudkan untuk memanfaatkan

potensi yang ada dan menyesuaikan dengan kearifan lokal di dalam masyarakat. Hal ini dilakukan dengan memperhatikan lima aspek utama dalam pelaksanaan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM), yaitu kesehatan, pendidikan, mata pencaharian, sosial, dan pemberdayaan.

2.1.7 Cakupan Bidang Layanan Program Rehabilitasi

Secara umum, bidang layanan rehabilitasi menurut (Kristiawan et al., 2016:80) mencakup beberapa aspek berikut:

- 1) Rehabilitasi Medik; bertujuan untuk membantu penyandang cacat mencapai kemampuan fungsional secara maksimal.
- 2) Rehabilitasi Pendidikan; bertujuan agar penyandang cacat dapat memperoleh pendidikan yang optimal sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuannya.
- 3) Rehabilitasi Pelatihan; bertujuan agar penyandang cacat dapat mengembangkan keterampilan kerja sesuai dengan bakat dan kemampuannya.
- 4) Rehabilitasi Sosial; bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kemauan serta kemampuan penyandang cacat agar dapat menjalankan fungsi sosialnya secara optimal dalam masyarakat.

2.1.8 Sasaran

- 1) Individu yang mengalami gangguan dalam berbicara, berbahasa, suara, irama, kelancaran, dan menelan.
- 2) Orang tua dan keluarga.
- 3) Masyarakat serta unsur-unsur yang ada di masyarakat.
- 4) Potensi dan sumber daya lainnya (Daulas M & Sudarman, 2018:72).

2.1.9 Tujuan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

Tujuan dari adanya Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) menurut Buku Pedoman Pratik RBM (2018) dalam (Daulas M & Sudarman, 2018:75).

- 1) Meningkatkan masyarakat, termasuk orang tua, keluarga, dan masyarakat umum, dalam menerima disabilitas sebagai bagian dari keluarga dan masyarakat, serta membantu disabilitas untuk mandiri sesuai dengan potensi dan kemampuan yang masih ada.
- 2) Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan sosial, baik untuk masyarakat umum maupun khususnya disabilitas.

- 3) Membantu disabilitas agar bisa memaksimalkan kemampuan yang masih ada, sehingga bisa mandiri dalam segi sosial dan ekonomi.

2.1.10 Bentuk Kegiatan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat

- 1) Program pendidikan masyarakat, seperti penyuluhan, pelatihan, dan bimbingan dalam berbagai aspek kesehatan di masyarakat
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, seperti bimbingan teknis, fasilitasi, intervensi kepada klien sesuai bidang keahlian, konsultasi, dan kerja sama.
- 3) Memberdayakan masyarakat melalui kegiatan yang dilakukan bersama masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit.
- 4) Menggunakan teknologi yang tepat guna dalam bidang kesehatan yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, serta hasil penelitian yang bisa diterapkan dan memberikan manfaat besar bagi kesehatan masyarakat.
- 5) Mengembangkan kewirausahaan dengan menciptakan usaha mandiri berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan keahlian, seperti pelatihan kewirausahaan, penempatan mahasiswa magang di unit usaha, serta membantu dosen dan mahasiswa dalam berwirausaha (Dewanto et al., 2013).

Dalam pelaksanaan program tersebut, tentunya Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) ini berfokus dari masyarakat untuk masyarakat, dalam artian para kader atau pendamping dalam pelaksanaan program ini adalah kader yang berasal dari masyarakat. Dalam pemilihan atau penentuan kader pun tidak sembarangan dan mempunyai berbagai indikator yang harus dipenuhi. Indikator atau kriteria yang harus dipenuhi untuk menjadi kader atau pendamping Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) sebagaimana yang dijelaskan oleh Lutfie (2015) dalam (Aparta et al., 2018:39), kriteria, tugas dan fungsi kader Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) adalah sebagai berikut: Kriteria kader Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM): 1) Berasal dari korong/ RW setempat, yang telah diberi pelatihan pencegahan kedisabilitas, deteksi, dan rehabilitasi penyandang disabilitas dengan menggunakan manual Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM). 2) Dapat berperan sebagai jembatan antara tenaga profesional lintas sektor dengan

keluarga penyandang disabilitas. 3) Mampu, mau, dan ada kesepakatan ditokohkan bagi masyarakat. Sedangkan Tugas dan fungsi kader : Survei mawas diri menggunakan formulir 1, Penentuan kebutuhan penyandang disabilitas (formulir2), Memilih manual pelatihan matrik, Memilih pelatih dari anggota keluarga, Memantau dan melakukan evaluasi perkembangan penyandang disabilitas, merujuk penyandang disabilitas jika dibutuhkan, dan membuat laporan penyuluhan. Menurut WHO, tujuan utama Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) adalah menciptakan kemandirian (*self-reliance*) dan memastikan inklusi yang nyata.

Dengan begitu, WHO telah merancang Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) sebagai sebuah strategi yang menyeluruh, mencakup lima pilar kehidupan: Kesehatan, Pendidikan, Mata Pencarian, Kehidupan Sosial, dan Pemberdayaan. Kelima pilar ini saling terhubung untuk menciptakan perubahan yang berkelanjutan. Dengan kata lain, Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) bukan hanya tentang memulihkan fungsi fisik, tetapi tentang memulihkan hak seseorang untuk hidup secara utuh dan bermartabat sebagai bagian dari masyarakat.

2.1.11 Pengertian Proses Belajar

Belajar adalah hal penting dalam hidup manusia yang terus berlangsung sepanjang hayat. Proses ini membentuk perkembangan seseorang secara kognitif, afektif, maupun psikomotor. Dengan belajar, seseorang tidak hanya mendapatkan pengetahuan baru, tetapi juga membentuk cara berpikir, sikap, serta keterampilan yang memengaruhi cara berpikir dan berperilaku dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sejalan dengan Gagne dalam bukunya *The Conditions of Learning* tahun 1977 dalam (Setiawan, 2018:32), belajar diartikan sebagai perubahan yang terlihat dari sikap atau tindakan seseorang sebelum dan setelah mengalami suatu situasi belajar. Perubahan ini terjadi karena adanya pengalaman atau latihan tertentu.

Sedangkan Menurut Baharuddin dan Esa tahun 2009, belajar adalah proses orang memperoleh berbagai macam kemampuan, keterampilan, dan sikap. Belajar dimulai sejak seseorang lahir hingga akhir hayat (Berutu et al., 2025:1895).

Belajar dan pembelajaran merupakan dua hal yang saling berkaitan. Menurut Gagne (1989), belajar adalah proses di mana seseorang mengalami

perubahan dalam tingkah lakunya, sedangkan menurut Burton yang dikutip oleh (Usman 1993: Rohmah, 2017:193) belajar adalah perubahan tingkah laku pada diri individu, baik dengan individu lain maupun dengan lingkungannya, sehingga mereka mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa belajar tidak hanya tentang mendapatkan pengetahuan, tetapi juga melibatkan perubahan sikap, cara berpikir, dan keterampilan yang terbentuk melalui pengalaman serta interaksi dengan lingkungan sekitar.

Sementara itu, proses belajar merupakan proses seseorang dalam mengubah tingkah lakunya dalam upaya memenuhi kebutuhannya. Secara keseluruhan, proses belajar adalah sebagai berikut :

- 1) Seseorang merasakan ada kebutuhan dan melihat tujuan yang ingin dicapai.
- 2) Seseorang siap untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan tersebut. Untuk memenuhi kebutuhan, segala sesuatu harus dipersiapkan mulai dari kondisi fisik, psikis, dan keuangan.
- 3) Memahami situasi lalu kita menyesuaikan dengan situasi yang ada.

Situasi ini merujuk pada lingkungan di mana seseorang berada dalam proses memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuannya. Misalnya ketika memilih tempat kursus perlu diperhatikan dari jarak rumah ketempat kursus, biaya perbulan, staf pengajar, fasilitas dll. Baru nanti memutuskan tempat kursus mana yang kiranya sesuai dengan yang diharapkan.

- 4) Menafsirkan situasi

Misalnya, setelah membandingkan, tempat kursus A lebih baik dalam hal fasilitas dan staf pengajar, tetapi jarak dari rumah ke lokasi kursus sangat jauh dan juga biayanya mahal. Karena itu, ada pilihan alternatif yang mungkin lebih memudahkan pencapaian tujuan.

- 5) Respon

Hal ini berkaitan dengan aktivitas belajar siswa, yakni proses bagaimana seseorang mengubah tingkah lakunya.

6) Hasil belajar

Ini adalah umpan balik dari apa yang dilakukan. Ada dua kemungkinan terjadi, yaitu berhasil dan gagal. Jika berhasil, berarti siswa dapat memenuhi kebutuhannya. Jika gagal, berarti ia belum memenuhi kebutuhannya (Noorlaila, 2020:20-22).

2.1.12 Hambatan Belajar Anak Disabilitas

Pendidikan inklusif di Indonesia sudah dimulai sejak tingkat Sekolah Dasar. Pendidikan inklusi adalah sistem pembelajaran yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus, untuk bisa belajar bersama. Hal ini sejalan dengan pernyataan Ilahi (2013: 26) dalam (Ina Agustin, 2019:18), bahwa Pendidikan inklusif adalah sistem layanan pendidikan yang memungkinkan anak berkebutuhan khusus belajar bersama dengan teman-temannya di sekolah reguler yang dekat dengan tempat tinggalnya.

Meskipun pendidikan inklusi bertujuan memberikan kesempatan belajar yang setara bagi semua peserta didik, dalam praktiknya pelaksanaannya masih menghadapi berbagai hambatan. Menurut Sari & Hendriani (2021) dalam (Halidjah & Asrori, 2025:11), dalam penelitiannya menemukan bahwa hambatan dalam menerapkan pendidikan inklusi antara lain karena tenaga pendidik yang belum terlatih dengan baik, adanya stigma negatif terhadap siswa difabel, kebijakan yang masih otoritas, keterbatasan jumlah tenaga pendidik, kesulitan dalam mengakses fasilitas yang memadai, sumber belajar yang tidak cukup, serta keterbatasan dana sekolah.

Anak-anak tunarungu yang belajar di sekolah dasar inklusif menghadapi berbagai tantangan, baik yang berkaitan dengan fisik, belajar, hingga soal pertemanan dan emosional mereka. Berbagai hambatan yang dialami dalam proses pembelajaran menurut (Adelia et al., 2023: 72), meliputi hal-hal berikut:

1) Keterbatasan sarana dan prasarana

Keterbatasan yang ada dalam memenuhi kebutuhan khusus bagi siswa tunarungu menjadi salah satu tantangan terbesar yang dihadapi oleh mereka. Misalnya, alat bantu pendengaran yang tidak cukup, media pembelajaran yang tidak disesuaikan dengan kemampuan bahasa isyarat, serta ruang kelas yang tidak

memadai. Siswa merasa diabaikan dan proses belajar menjadi tidak efektif dalam situasi ini. Anak-anak yang mengalami kesulitan mendengar akan kesulitan memperoleh informasi dari guru dan teman-teman jika tidak memiliki alat bantu yang sesuai.

2) Minimnya Guru Pembimbing Khusus yang Kompeten

Jumlah guru pendamping khusus yang memenuhi kualifikasi masih sangat sedikit, terutama dalam bidang pendidikan bagi anak tuna rungu. Banyak guru di sekolah inklusi masih belum tahu cara berkomunikasi dengan siswa tunarungu, misalnya dengan menggunakan bahasa isyarat atau teknik mengajar yang sesuai. Hal ini membuat bimbingan dan pembelajaran yang diterima siswa tidak cukup baik, sehingga memengaruhi hasil belajar mereka secara negatif.

3) Metode Pembelajaran yang Kurang Tepat

Salah satu masalah utama yang dihadapi sekolah dasar inklusif adalah metode pembelajaran yang tidak cocok dengan kebutuhan anak-anak tunarungu. Siswa tunarungu kesulitan mengikuti pelajaran karena metode mengajar terlalu verbal dan tidak memakai banyak gambar atau media visual yang bisa membantu mereka memahami materi. Selain itu, kurangnya variasi dalam cara mengajar membuat pelajaran terasa membosankan dan tidak sesuai dengan kecepatan belajar yang berbeda dari anak tunarungu.

4) Hambatan Sosial dan Psikologis

Selain kesulitan belajar, anak-anak tunarungu juga sering menghadapi berbagai masalah sosial lainnya. Contohnya lingkungan sekolah yang kurang mendukung dan kesulitan berkomunikasi dengan teman sebaya. Hal Ini bisa membuat siswa tunarungu mengalami emosional, kesulitan berinteraksi dengan orang lain, dan kurang percaya diri, yang pada akhirnya menghambat pertumbuhan sosial dan kemajuan belajarnya.

5) Kurangnya Dukungan dari Orang Tua dan Masyarakat

Kurangnya dukungan dari orang tua dan masyarakat dapat memengaruhi hasil pendidikan inklusi. Keberhasilan pendidikan inklusi sangat tergantung pada dukungan yang diberikan oleh orang tua dan masyarakat. Namun, kesadaran dan pemahaman orang tua serta masyarakat tentang kebutuhan khusus anak tuna rungu

masih kurang. Berkurangnya dukungan ini menyebabkan perhatian dalam pengasuhan di rumah berkurang dan dukungan sosial di lingkungan sekolah juga berkurang. Akibatnya, masalah yang dihadapi anak menjadi semakin rumit.

2.1.13 Prinsip Belajar Anak Disabilitas

Proses belajar anak disabilitas dalam pendidikan inklusif dilandasi oleh beberapa prinsip utama yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan pembelajaran. Menurut (Aulia et al., 2025:5), prinsip-prinsip inklusi sosial dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus tersebut meliputi:

- 1) Prinsip Motivasi, guru perlu terus memberikan semangat kepada anak-anak agar mereka tetap tertarik dan bersemangat dalam belajar. Oleh karena itu, dalam memberikan motivasi, guru sebaiknya melakukannya secara individu antara satu anak dengan anak lainnya karena setiap anak memiliki masalah dan fase masalah yang berbeda.
- 2) Prinsip latar, atau latar belakang mengenai hubungan antara guru dan murid ini sangat penting. Hal ini berkaitan dengan proses pencarian jati diri anak. Hubungan yang baik antara guru dan murid, tentunya akan membantu dalam memahami seberapa besar kemampuan anak. Selain itu, dengan pengetahuan dasar tersebut, guru bisa membagi anak ke dalam tiga kelompok, yaitu ringan, sedang, dan berat. Oleh karena itu, guru bisa memberikan materi pelajaran kepada siswa sesuai dengan kelompok masing-masing.
- 3) Prinsip keterarahan adalah ketika setiap anak yang ikut dalam kegiatan secara mendalam, maka guru wajib menetapkan tujuan yang jelas dan terarah. Tujuan tersebut tentu saja baik untuk para muridnya. Dalam penerapan suatu bahan dan alat yang sesuai dengan kategori anak yang menjadi murid serta guru, juga perlu mengembangkan strategi pembelajaran yang tepat agar sesuai dengan kebutuhan murid tersebut. Pengawasan guru terhadap murid selama proses ini juga tak kalah penting.
- 4) Prinsip hubungan sosial, dalam proses belajar mengajar, seorang guru perlu membuat strategi pembelajaran yang dapat memperbaiki dan memperkuat interaksi antara guru dengan muridnya. Hubungan antara murid dengan teman

sebayu, guru, dan lingkungan sekitar, serta interaksi yang datang dari berbagai arah.

- 5) Prinsip belajar sambil bekerja dalam pembelajaran, prinsip belajar sambil bekerja mengharuskan guru memberikan banyak kesempatan kepada anak untuk melakukan praktik, percobaan, mencari inovasi, pengamatan, atau penelitian secara mandiri. Dengan demikian, anak itu bisa mengembangkan dan memperluas cara berpikir dan pemahamannya.
- 6) Prinsip individualisasi mengharuskan guru memahami secara dalam kemampuan awal dan karakter setiap anak, termasuk cara mereka menyerap pelajaran, sikap terhadap lingkungan sekitar, kecepatan atau ketelambatan dalam belajar dan perilakunya. Dengan demikian, setiap kegiatan belajar dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masing-masing anak.
- 7) Prinsip menemukan, guru harus membuat cara yang bisa membuat anak terlihat secara fisik, mental, sosial, atau emosional. Oleh karena itu, peran guru sangat penting dalam mengembangkan strategi pengajaran agar mridnya lebih bersemangat belajar dan memahami materi yang diajarkan guru.
- 8) Prinsip pemecahan masalah, guru juga sebaiknya sering memberikan berbagai persoalan yang terdapat di lingkungan sekitar, sehingga siswa diajarkan untuk mencari data, menganalisis, dan menyelesaikan masalah tersebut sesuai kemampuan masing-masing. Guru tidak boleh terlalu memaksa siswa agar tidak sampai merasa tertekan atau menjadikannya sebagai beban.

2.1.14 Proses Belajar Anak Disabilitas

Proses pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus memerlukan kondisi dan pendekatan yang berbeda dibandingkan dengan pembelajaran bagi anak pada umumnya. Kurikulum serta strategi pembelajaran yang bersifat umum tidak selalu dapat diterapkan secara efektif, karena setiap anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik, kemampuan, dan kebutuhan belajar yang beragam.

Terkait dengan hal tersebut, ada beberapa konsep, strategi, atau prinsip yang perlu diperhatikan dalam mengajar anak berkebutuhan khusus agar proses belajar dalam penerapan pendidikan bisa berjalan optimal. Konsep tersebut antara lain Modifikasi (*Modification*), analisis tugas (*Taskanalysis*), Pembelajaran Individu

(*Individulized Learning Program*), dan pembelajaran tutor sebaya (*Peer Mediated Intruction*).

- 1) Modifikasi (*Modification*). Modifikasi adalah proses mengubah strategi pembelajaran umum agar sesuai dengan kondisi dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus, sehingga proses pembelajaran dapat berjalan secara efektif dan efisien. Setidaknya terdapat tiga komponen utama dalam pembelajaran yang dapat dimodifikasi untuk mendukung pembelajaran anak berkebutuhan khusus, yaitu:
 - a) Isi (conten). Isi berarti materi pelajaran, yaitu informasi, konsep, tema, atau topik yang dipelajari oleh anak berkebutuhan khusus. Modifikasi materi adalah upaya mengubah dan menyesuaikan materi pelajaran agar sesuai dengan kondisi dan kebutuhan siswa yang memiliki kebutuhan khusus.
 - b) Proses. Ini terkait dengan upaya mengubah cara mengajar agar lebih mudah dimengerti oleh siswa berkebutuhan khusus. Penjelasan disederhanakan, belajar mungkin memakan waktu lebih lama, langkah-langkah diperjelas dan disederhanakan, diberikan contoh yang jelas dan nyata, menggunakan media yang sederhana, proses belajar mencoba melibatkan pengalaman menggunakan indra secara bersamaan, mengurangi penjelasan yang terlalu teoritis, meningkatkan latihan praktis yang konkret, proses belajar disajikan dalam bentuk permainan, ada demonstrasi, dan sebagainya.
 - c) Evaluasi. Penilaian sebaiknya disesuaikan dengan tujuan dan materi pembelajaran yang ada. Ketika materi pembelajaran sudah diubah, maka evaluasi juga harus disesuaikan. Modifikasi evaluasi bisa dilakukan terhadap isi serta cara pelaksanaan evaluasi itu sendiri. Isi evaluasi ini mencakup hal-hal yang dinilai dari kemampuan siswa yang berkebutuhan khusus.
 - d) Fungsional. Fungsional berarti sesuatu yang dianggap berguna. Sesuatu dianggap berguna jika seseorang bisa mendapatkan manfaat atau menggunakan sesuatu itu sesuai dengan kebutuhannya. Pembelajaran untuk anak berkebutuhan khusus sebaiknya difokuskan pada hal-hal yang memberi manfaat bagi dirinya sendiri.

- 2) Analisis Tugas. Kesulitan akan terasa lebih jelas ketika menghadapi sesuatu yang rumit, seperti objek, gagasan, masalah, atau kondisi yang kompleks. Oleh karena itu, proses belajar atau tugas yang diberikan kepada mereka sebaiknya dibagi menjadi bagian-bagian kecil dan sederhana, agar lebih mudah dipahami dan diikuti. Inilah yang disebut analisis tugas (*Task Analysis*).
- 3) Pembelajaran Individu. Strategi ini adalah proses belajar yang menekankan pentingnya memberikan layanan pelajaran secara perseorangan kepada setiap siswa. Dalam proses ini, terlebih dahulu guru perlu menunjukkan kemampuan yang dimiliki. Setelah gambaran kemampuan siswa sudah jelas, langkah berikutnya adalah menentukan tujuan pembelajaran, yaitu penjelasan mengenai kompetensi apa yang diharapkan dapat dikuasai oleh siswa.
- 4) Pembelajaran Teman Sebaya (*Peer Mediated Instruction*). Pembelajaran teman sebaya adalah cara mengajar di mana siswa digunakan sebagai media supaya proses belajar bisa terjadi bagi siswa lainnya. Ada beberapa bentuk pembelajaran yang termasuk dalam model ini, seperti siswa mengajar siswa lain (*Peer Teaching*) dan strategi pembelajaran koperatif (*Cooperative Learning*). Strategi ini melibatkan pembagian siswa ke dalam beberapa kelompok dan mereka bekerja sama dalam kelompok tersebut Ahmad (2011) dalam (Putra et al., 2021:90).

2.1.15 Strategi Pembelajaran Anak Disabilitas Tuna Rungu

Menurut Soewito dalam buku Ortho paedagogik, Tunarungu adalah: "Seseorang yang mengalami ketulian berat hingga total, sehingga tidak mampu memahami ucapan seseorang tanpa melihat gerak bibir lawan bicaranya." Anak tunarungu adalah anak yang mengalami gangguan pendengaran, baik sebagian maupun seluruhnya, karena adanya kerusakan pada kemampuan mendengarnya. Hal ini menyebabkan berbagai dampak yang kompleks terhadap kehidupan anak tersebut (Nofiaturrehman & Kudus, 2018:3).

Berdasarkan pendapat Mochamad Riyanto (2022) dalam (Nabila et al., 2024: 44), terdapat beberapa strategi pembelajaran yang dapat diterapkan pada anak tunarungu, antara lain:

- 1) Strategi Deduktif adalah metode pembelajaran dengan cara ceramah, tanya jawab, dan simulasi.
- 2) Strategi Induktif adalah bentuk pembelajaran langsung yang sangat efektif untuk mengembangkan kemampuan berpikir tingkat tinggi dan kemampuan berpikir kritis.
- 3) Strategi Heuristic adalah pembelajaran yang mendorong siswa agar aktif dalam proses belajar, memahami materi, memecahkan masalah, dan mampu mempresentasikan dengan baik.
- 4) Strategi Ekspositorik adalah pembelajaran yang menekankan pada penyampaian materi secara verbal dari guru kepada sekelompok siswa agar mereka menguasai materi secara optimal.
- 5) Strategi Klasikal adalah pembelajaran yang dilakukan di satu ruangan kelas dengan jumlah siswa, waktu, dan tempat yang telah ditentukan oleh aturan sekolah.
- 6) Strategi Kelompok adalah rangkaian kegiatan belajar yang dilakukan oleh siswa dalam kelompok tertentu untuk mencapai tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan.
- 7) Strategi Individual adalah pembelajaran yang memberikan kesempatan kepada siswa untuk menentukan sendiri waktu dan tempat belajar, baik di dalam ruangan maupun di luar ruangan.
- 8) Strategi Kooperatif adalah pembelajaran yang menekankan kerja sama dalam menyelesaikan masalah agar siswa mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya.
- 9) Strategi Modifikasi Perilaku (*Behaviorisme*) adalah pembelajaran yang dapat mengubah perilaku siswa menjadi lebih baik dan lebih sopan.

2.1.16 Strategi Pembelajaran Anak Tuna Wicara

Tuna wicara adalah kondisi di mana seseorang tidak bisa menyampaikan gagasannya kepada orang lain dengan menggunakan mulutnya. Hal ini bisa terjadi karena beberapa faktor seperti kerusakan otak, celah di bagian langit-langit, bibir sumbing, atau tuna rungu, Patton (1991) dalam (Gumilar et al., 2012).

Berkaitan dengan pembelajaran, maka strategi yang bisa digunakan dalam proses pembelajaran bagi tuna wicara adalah sebagai berikut:

- 1) Penggunaan Bahasa Isyarat: Menerapkan bahasa isyarat atau komunikasi visual yang digunakan untuk mengajarkan kata-kata, ungkapan, dan aturan tata bahasa kepada anak-anak yang mengalami kesulitan berbicara. Bahasa isyarat dapat membantu mereka memahami dan berkomunikasi dengan lebih baik.
- 2) Penerapan Metode Multi Sensori: Menggunakan metode pembelajaran multi sensori, seperti menggabungkan Visual, auditori, dan gerakan fisik digunakan agar anak-anak lebih mudah memahami bahasa dan meningkatkan keterampilan komunikasinya.
- 3) Teknologi Bantu Komunikasi: Menggunakan alat bantu komunikasi, seperti software atau perangkat khusus yang dibuat untuk membantu anak tuna wicara berkomunikasi dengan lebih baik.
- 4) Penggunaan Media Interaktif: dengan menggunakan media interaktif seperti video, audio, dan permainan belajar yang dikhususkan, bantuan anak tuna wicara memahami dan belajar Bahasa dengan cara yang lebih menarik dan menyenangkan.
- 5) Pendekatan Individualisasi: Menggunakan cara pembelajaran yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak tuna wicara, agar mereka bisa berkembang dalam kemampuan berbahasa dan berkomunikasi.
- 6) Kolaborasi dengan Guru Dukungan: Melibatkan guru bimbingan atau ahli pendidikan khusus dalam proses belajar agar dapat memberikan bantuan tambahan dan pendekatan yang lebih sesuai dengan kebutuhan anak yang tuna wicara.
- 7) Penguatan Dukungan Keluarga: Melibatkan keluarga sebagai mitra dalam proses belajar dengan memberi dukungan dan pelatihan kepada anggota keluarga agar dapat membantu anak tuna wicara dalam berkomunikasi dan belajar berbahasa di lingkungan sehari-hari (Pudjastawa et al., 2023:136).

2.1.17 Strategi Pembelajaran Anak Tuna Daksa

Salah satu jenis disabilitas fisik adalah tuna daksa. Tuna daksa Adalah seseorang yang mengalami gangguan gerak karena masalah pada sistem saraf dan

otot, serta struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan, termasuk *cerebral palsy*, amputasi, polio, dan lumpuh (Onah, 2017).

Istilah tuna daksa berasal dari kata "tuna" yang berarti rugi atau kurang dan "daksa" yang berarti kuat atau berdaya. Anak yang disebut tuna daksa memiliki anggota tubuh yang tidak lengkap. Sedangkan istilah cacat tubuh dan cacat fisik berarti untuk mengacu pada anak yang memiliki kecacatan pada anggota tubuhnya, bukan cacat indranya. Selanjutnya istilah cacat ortopedi terjemahan dari bahasa Inggris *orthopedically handicapped*. *Orthopedic* mempunyai arti yang berhubungan dengan otot, tulang, dan persendian. Dengan demikian, cacat ortopedi kelainannya terletak dalam hal otot, tulang dan persendian, hal tersebut juga bisa disebabkan oleh adanya kelainan yang terletak pada tulang dan persendian.

Meskipun begitu, anak dengan disabilitas tuna daksa juga memiliki kesempatan belajar yang sama. Berikut beberapa strategi belajar yang bisa dilakukan dalam memfasilitasi proses belajarnya, yakni sebagai berikut:

1) Strategi Pembelajaran Ekspositori

Strategi ini memiliki beberapa ciri khas dalam pembelajaran ekspositori. Pertama, strategi pembelajaran ekspositori dilakukan dengan cara memberikan materi pelajaran secara verbal, bertutur secara lisan merupakan alat utama dalam menerapkan strategi ini. Oleh karena itu orang mengidentikkannya dengan metode ceramah.

2) Strategi Pembelajaran Kontekstual (CTL)

Strategi ini fokus pada cara melibatkan siswa secara aktif dalam mencari materi pembelajaran dan menghubungkannya dengan kejadian di dunia nyata, sehingga mendorong mereka untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

3) Strategi Pembelajaran Kooperatif

Pembelajaran kooperatif adalah kegiatan belajar yang dilakukan oleh siswa secara berkelompok dengan tujuan untuk mencapai hasil pembelajaran yang telah ditentukan (Iramaaria Isra Yohanna & Nisa, 2025).

2.1.18 Strategi Pembelajaran Anak Cerebral palsy

Cerebral Palsy adalah kondisi di mana otak mengalami kerusakan, sehingga menyebabkan kurangnya kemampuan mengendalikan otot, kelainan dalam postur tubuh, serta gangguan pada gerakan, baik gerakan besar maupun gerakan halus. Selain itu, *Cerebral palsy* adalah gangguan neurologis yang menyebabkan kesulitan dalam mengendalikan gerakan, ketegangan otot, dan posisi tubuh. Gangguan ini terjadi karena kerusakan pada otak yang terjadi sebelum, selama, atau setelah proses kelahiran Essra & Gessal (2022) dalam (Karisma et al., 2025:67).

Adapun strategi pembelajaran yang bisa dilakukan untuk anak dengan disabilitas *cerebral palsy*, adalah sebagai berikut:

1) Penerapan *Individualized Education Program* (IEP)

IEP menjadi dasar utama dalam proses belajar anak dengan *cerebral palsy*. Program ini dibuat bersama oleh guru kelas, guru pendidikan khusus, terapis, dan orang tua. Dalam IEP, ditetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang, cara belajar yang digunakan, serta cara menilai perkembangan anak sesuai dengan kondisi dan kebutuhan anak tersebut.

2) Penggunaan Media dan Alat Bantu Belajar

Alat bantu seperti meja khusus, papan tulis elektronik, keyboard besar, serta teknologi augmentatif dan alternatif komunikasi (AAC) sangat membantu anak-anak dalam mengakses proses pembelajarannya. Teknologi ini memungkinkan anak menulis atau memberi jawaban tanpa harus menggunakan gerakan motorik halus yang sulit dikontrol.

3) Modifikasi Kurikulum dan Penilaian

Penyesuaian kurikulum dilakukan agar materi pelajaran bisa digunakan dengan baik dan efektif. Misalnya, anak tidak diminta menyalin teks yang panjang dari papan, tetapi diberi ringkasan materi tersebut. Penilaian juga disesuaikan, sehingga anak bisa menjawab dengan berbicara atau menggunakan bantuan alat, bukan hanya dengan menulis tangan.

4) Pendekatan Multisensori dan Diferensiasi Pembelajaran

Guru menerapkan pendekatan multisensori, yaitu melibatkan penglihatan, pendengaran, dan gerak tubuh, agar anak lebih memahami materi yang diajarkan.

Misalnya, dalam mengajar ilmu pengetahuan alam, guru menggunakan video, gambar tiga dimensi, dan benda nyata untuk menjelaskan konsep yang mudah dipahami.

5) Dukungan Sosial dan Emosional

Anak-anak dengan *cerebral palsy* sering merasa terasing karena kendala fisik dan kesulitan berkomunikasi. Karena itu, guru yang aktif membuat kegiatan bekerja sama di dalam kelas agar anak usia pra sekolah bisa berinteraksi dengan teman sebaya. Selain itu, bimbingan konseling juga diberikan secara rutin.

6) Kolaborasi Antarprofesi

kerja sama antar profesi seperti guru, orang tua, terapis, dan kepala sekolah sangat penting untuk menciptakan lingkungan belajar yang mendukung perkembangan anak. Selain itu, pertemuan rutin juga penting dilakukan untuk mengevaluasi rencana individual, membahas hambatan yang dihadapi, serta mencari solusi bersama-sama (Saragih, M. R., & Mardianto, 2025:186).

2.1.19 Fasilitasi Belajar

Carl Rogers, seorang psikolog terkemuka asal Amerika Serikat pada abad ke-20 yang memopulerkan terapi berfokus pada klien (*client centered Therapy*), juga merupakan seorang tokoh penting dalam dunia pendidikan. Teori pendidikannya berakar pada filosofi pembelajaran yang berpusat pada siswa (*student centered learning*). Rogers (1967) dalam (Adityansah & Rahmadani, 2026:3), menegaskan bahwa tujuan utama dari pendidikan adalah fasilitasi pembelajaran (*facilitation of learning*).

Dalam pendekatan ini, guru tidak lagi diposisikan sebagai sumber utama pengetahuan bagi siswa. Sebaliknya, guru berperan sebagai mentor atau fasilitator yang membantu siswa mencari dan mengembangkan pengetahuan mereka sendiri. Konsep fasilitasi ini mengubah peran guru dari pihak yang menguasai dan mengendalikan pembelajaran menjadi gambar yang membantu dan mempermudah proses belajar siswa. Oleh karena itu, guru bertugas menghidupkan lingkungan belajar yang kondusif, menyediakan sumber belajar yang relevan, serta membantu siswa menetapkan tujuan belajar yang bermakna bagi diri mereka sendiri. Guru juga harus mampu menciptakan suasana belajar yang demokratis, yang memungkinkan

siswa untuk aktif berpartisipasi, menyampaikan pendapat, dan mengemukakan ide-ide kreatif.

Sejalan dengan pandangan tersebut, teori humanistik menyatakan bahwa guru harus aktif membantu siswa dalam proses belajar. Menurut Rogers dalam (Sulaiman & Neviyarni, 2021:225: Rahayu et al., 2026: 21896), cara guru membantu siswa belajar dapat dilakukan melalui tiga langkah berikut:

- 1) Menciptakan suasana kelas yang positif untuk membantu siswa mengembangkan perilaku yang konstruktif terhadap kegiatan edukatif.
- 2) Memfasilitasi murid dalam memahami target belajar sehingga memungkinkan mereka untuk belajar secara mandiri.
- 3) Membantu siswa memanfaatkan dorongan dan tujuan yang berasal dari diri mereka sendiri.

Untuk menerapkan praktik fasilitatif ini secara efektif, baik dalam konteks konseling maupun pendidikan, Rogers menyarankan tiga kualitas sikap inti yang harus dimiliki oleh seorang pendidik (Hermansyah et al., 2025:35):

1) Nyata atau Keaslian

Sikap nyata berarti guru menjadi dirinya sendiri secara jujur tanpa menyangkal jati dirinya. Guru harus menjadi manusia seutuhnya yang menyadari perasaannya sendiri dan mampu mengomunikasikannya dengan tepat, apa pun bentuk perasaan tersebut. Dalam proses pendidikan, guru tidak boleh sekadar "bermain peran" atau menjadi nakal tanpa wajah yang kaku demi memenuhi persyaratan kriteria. Guru juga bukan sekadar tabung steril yang fungsinya hanya menyalurkan pengetahuan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

2) Penghargaan, Penerimaan, dan Kepercayaan

Sikap ini mengacu pada kepedulian yang mendalam dari guru terhadap siswa, serta penerimaan terhadap seluruh perasaan siswa baik perasaan yang mendukung maupun yang mengganggu proses pembelajaran. Hadiah adalah bentuk kepedulian kepada siswa sebagai manusia yang utuh, namun bersifat tidak posesif. Guru menerima siswa sebagai individu terpisah yang memiliki nilai di dalam dirinya sendiri, serta memiliki kepercayaan dasar bahwa siswa tersebut pada dasarnya dapat dipercaya.

Dalam praktik di kelas, sikap pemberian hadiah dan penerimaan ini muncul dalam berbagai cara yang dapat diamati, antara lain:

- a) Guru dapat menerima ketakutan dan keraguan siswa saat menghadapi masalah baru, sekaligus merayakan kepuasan murid saat berhasil meraih prestasi.
- b) Guru dapat memaklumi sikap apatis siswa yang sesekali muncul, menghargai keinginan mereka yang tidak menentu dalam mengeksplorasi ilmu, serta mendukung upaya disiplin siswa untuk mencapai tujuan utama.
- c) Guru mampu menerima perasaan pribadi siswa yang dapat mempengaruhi proses belajar, seperti persaingan dengan saudara kandung, kebencian terhadap otoritas, hingga rasa cemas akan kemampuan diri sendiri.

Melalui sikap ini, guru menghargai siswa sebagai manusia yang tidak sempurna, namun memiliki banyak perasaan dan potensi. Penerimaan ini merupakan ekspresi nyata dari keyakinan guru terhadap kapasitas dasar yang dimiliki oleh setiap manusia.

3) Empati

Empati berarti kemampuan untuk "berjalan dengan sepatu orang lain." Dalam konteks ini, seorang guru harus mampu memahami perspektif, reaksi, dan cara memandang siswa terhadap proses belajar dari sudut pandang siswa itu sendiri (dari dalam). Fokus utama dari empati adalah memahami, bukan menilai atau berpikir. Ketika guru memiliki kesadaran yang sensitif tentang bagaimana proses pendidikan ini dirasakan oleh siswa, maka peluang terjadinya pembelajaran yang signifikan dan bermakna akan meningkat secara drastis.

2.1.20 Pengertian Penyandang Disabilitas

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) penyandang disabilitas diartikan sebagai : “penyandang” yang berarti orang yang menyandang (menderita) sesuatu, sedangkan “disabilitas” yang berasal dari kata serapan Bahasa Inggris, *disability* (jamak : *disabilities*) yang berarti cacat atau ketidakmampuan (Umam & Arifin, 2019:49).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki perbedaan, seperti ketidakmampuan mental, masalah perilaku, kebutuhan sensorik, kesulitan berkomunikasi, atau perbedaan fisik yang berbeda dari anak-anak pada umumnya

Sukiardi (2020) dalam (Hartini et al., 2023:38). Sementara menurut Wardani, dkk (2016) dalam (Opi Andriani et al., 2024:17), anak berkebutuhan khusus merupakan istilah umum untuk semua anak yang memiliki kebutuhan khusus karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau kecerdasan atau bakat istimewa yang dimilikinya.

Penyandang disabilitas termasuk dalam kategori Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) akibat tantangan yang mereka hadapi mengakibatkan kemunculan berbagai persoalan sosial, sehingga mereka menghadapi kesulitan dalam melaksanakan fungsi sosial dan memenuhi kebutuhan harian (Cahyono, 2017:240). Beragam faktor penyebab ini antara lain adalah stigma yang melekat pada penyandang disabilitas, yang sering kali dipandang sebagai orang yang tidak sempurna.

2.1.21 Masalah Penyandang Disabilitas

Menurut Soewito (1993) dalam (Jauhari, 2017:26), masalah penyandang disabilitas dapat dilihat dari empat aspek, yaitu:

- 1) Aspek yang berasal dari penyandang disabilitas itu sendiri, meliputi (a) hambatan fisik mobilitas, (b) hambatan mental dan psikologis, (c) hambatan pendidikan, (d) hambatan produktivitas, (e) hambatan sosial ekonomi, (f) hambatan fungsi sosial.
- 2) Aspek dari pihak keluarga, meliputi (a) sikap perlindungan yang menghambat perkembangan kemampuan optimal, (b) pengetahuan yang rendah, (c) diskriminasi karena kurang kesadaran tentang pendidikan bagi anaknya, (d) hal lain seperti malu menampilkan anaknya atau merasa berdosa sehingga terlalu memanjakan.
- 3) Aspek dari masyarakat, meliputi (a) masyarakat ragu terhadap kemampuan atau potensi penyandang disabilitas, (b) bersifat masa bodoh, (c) lemahnya pengelolaan organisasi bidang kecacatan, (d) terbatasnya lapangan pekerjaan bagi penyandang disabilitas.
- 4) Aspek dari pemerintah, dimana undang-undang penyandang disabilitas belum dijalankan dengan baik.

2.1.22 Jenis-jenis Disabilitas

Adapun jenis-jenis penyandang disabilitas menurut Reefani (2013) dalam (Nanda & Herawati, 2021:331).

1) Penyandang Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik adalah terganggunya fungsi gerak, antara lain amputasi, lumpuh layuh atau kaku, paraplegi, *celebral palsy* (CP), akibat stroke, akibat kusta, dan orang kecil. Kelainan ini meliputi beberapa macam, yaitu:

- a) Kelainan Tubuh (Tunadaksa). Tunadaksa adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan *neuro-muskular* dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan (kehilangan organ) polio atau lumpuh.
- b) Kelainan Indera Penglihatan (Tunanetra). Tunanetra adalah individu yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Tunanetra dapat diklasifikasikan kedalam dua golongan yaitu: buta total (*blind*) dan *low vision*
- c) Kelainan Pendengaran (Tunarungu). Tunarungu adalah individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen. Karena memiliki hambatan dalam pendengaran individu tunarungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunawicara.
- d) Kelainan Bicara (Tunawicara), adalah seseorang yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal, sehingga sulit bahkan tidak dapat dimengerti oleh orang lain. Kelainan bicara ini dapat dimengerti oleh orang lain. Kelainan bicara ini dapat bersifat fungsional di mana kemungkinan disebabkan karena ketunarunguan, dan organik yang memang disebabkan adanya ketidaksempurnaan organ bicara maupun adanya gangguan pada organ motorik yang berkaitan dengan bicara.

2) Penyandang Disabilitas Intelektual

Disabilitas intelektual juga dikenal sebagai retardasi mental atau tuna grahita. Menurut definisi yang dikeluarkan oleh *American Association on Intellectual & Developmental Disabilities* (AAIDD) pada tahun 2010, disabilitas intelektual adalah jenis disabilitas yang ditandai dengan keterbatasan yang signifikan baik dalam kemampuan intelektual seperti belajar, berpikir, dan

menyelesaikan masalah, maupun dalam kemampuan tingkah laku adaptif yang mencakup berbagai keterampilan sosial dan kehidupan sehari-hari. Kondisi ini terjadi sejak usia di bawah 18 tahun (Anlianna et al., 2023:83)

3) Penyandang Disabilitas Mental

Menurut Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kementerian Sosial RI, penyandang disabilitas mental adalah orang yang memiliki masalah kejiwaan maupun gangguan jiwa, dan dalam waktu yang lama mengalami kesulitan dalam berinteraksi serta berpartisipasi di masyarakat. Adapun karakteristik penyandang disabilitas mental:

- a) Psikososial di antaranya *skizofrenia*, bipolar, depresi, *anxietas*, dan gangguan kepribadian dan gangguan kecemasan.
- b) Gangguan jiwa lain juga bisa menunjukkan perilaku gaduh, gelisah, dan kekerasan. Tidak hanya penderita gangguan skizofrenia yang mengalami hal ini. Perilaku gaduh gelisah adalah gejala agitasi yang berupa tindakan tidak biasa. Perilaku ini bisa menjadi tanda awal dari perilaku agresif, seperti ucapan atau tindakan keras yang tidak bertujuan untuk melukai orang lain (misalnya: meneriakkan kata-kata kasar, melempar benda, atau merusak barang). Sementara itu, perilaku kekerasan adalah tindakan yang bertujuan untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, seperti memukul, melukai diri, atau bahkan membunuh (Widyaiswara et al., 2018:103).

4) Penyandang Disabilitas Sensorik

Penyandang disabilitas sensorik menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 adalah kondisi di mana fungsi dari lima indera manusia terganggu. Hal ini juga dijelaskan oleh Sutjihati (2006) dalam (Wati et al., 2024:26) disabilitas sensorik dibagi menjadi dua jenis, yaitu disabilitas netra dan disabilitas rungu wicara.

2.2 Hasil Penelitian Relevan

Penelitian yang dilakukan oleh (Ikawati, 2017), membahas mengenai peran orang tua dalam layanan aksesibilitas anggota keluarga disabilitas. Hasilnya, peran orang tua dalam memberikan akses yang baik bagi anggota keluarga yang memiliki kebutuhan khusus terhadap berbagai layanan belum berjalan maksimal. Berbagai

layanan yang dimaksud meliputi layanan informasi dan komunikasi, pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja, jaminan sosial, sarana dan prasarana olah raga, budaya, rekreasi, serta hiburan; membangun kemitraan, mobilitas dalam situasi darurat, dan akses layanan perlindungan hukum serta partisipasi politik.

Kurangnya peran orang tua disebabkan oleh beberapa hambatan, seperti minimnya sosialisasi dari pihak terkait mengenai layanan yang perlu diketahui oleh keluarga yang memiliki anggota disabilitas, termasuk informasi dan komunikasi, pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja, jaminan sosial, sarana dan prasarana olah raga, budaya, rekreasi, serta hiburan; membangun kemitraan, mobilitas dalam situasi darurat, serta akses layanan perlindungan hukum dan partisipasi politik. Keterbatasan pendidikan, pengetahuan, wawasan, dan ekonomi membuat keluarga kesulitan dalam mencari dan memperoleh akses layanan tersebut.

Persamaan dalam penelitian ini terletak pada fokus peran orang tua terhadap disabilitas, serta metode yang digunakan yakni metode deskriptif kualitatif. Perbedaannya terletak pada jenis disabilitas yang dikaji, penelitian tersebut tidak berfokus pada anak disabilitas fisik secara spesifik, layanan yang di berikan juga lebih kepada layanan secara *general*, bukan fokus terhadap layanan yang berkaitan dengan fasilitas belajar, juga tidak ada kaitannya dengan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).

Penelitian yang dilakukan oleh (R. Hidayat & Andini, 2025), membahas terkait peran keluarga dalam mendukung program pemberdayaan masyarakat penyandang disabilitas. Hasilnya, Partisipasi keluarga dalam program pemberdayaan bagi penyandang disabilitas masih terbatas. Banyak keluarga memilih tidak melibatkan anggota penyandang disabilitas dalam kegiatan sosial atau pelatihan keterampilan. Dukungan yang diberikan biasanya hanya berupa perawatan sehari-hari di rumah dan pemenuhan kebutuhan dasar, tanpa ada keterlibatan aktif dalam program sosial atau pelatihan yang ada. Hal ini terjadi karena adanya kekhawatiran terhadap stigma, rendahnya pemahaman tentang pentingnya pemberdayaan, serta sikap tertutup dari keluarga itu sendiri. Padahal, lingkungan masyarakat dan pihak-pihak di tingkat wilayah umumnya terbuka dan mendukung berbagai program inklusi.

Persamaan penelitian ini terletak pada pembahasan mengenai peran orang tua terhadap penyandang disabilitas dan metode yang digunakan yakni kualitatif deskriptif. Penelitian tersebut juga membahas mengenai berbagai peran yang seharusnya dilakukan oleh keluarga. Perbedaannya ada pada fokusnya, yakni bukan pada anak disabilitas fisik secara khusus, bentuknya pemberdayaan masyarakatnya juga bukan pada Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM). Penelitian tersebut juga tidak secara khusus membahas layanan peran orang tua dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dalam memfasilitasi proses belajar anak disabilitas.

Penelitian yang dilakukan oleh (Dedek Roslina dan Ety Rahayu, 2018), penelitian ini membahas mengenai peran pendamping dalam meningkatkan keberfungsian sosial penyandang disabilitas intelektual pada program pelayanan jarak jauh. Hasilnya, Kader masyarakat mampu menjalankan peran sebagai pendamping sesuai dengan panduan pelayanan *home care* bagi penyandang disabilitas intelektual dan kebijakan Program Pelayanan Jarak Jauh (PPJJ) Tahun 2017. Mereka menjalankan berbagai peran seperti pekerja sosial dengan tujuan meningkatkan fungsi sosial penyandang disabilitas intelektual, antara lain: membantu mengungkapkan permasalahan dan kebutuhan penerima pelayanan, menghubungkan penerima pelayanan dengan sumber pelayanan, menjadi pendamping pribadi dalam proses bimbingan rehabilitasi, konseling keluarga, serta mendorong partisipasi keluarga dalam pelayanan *home care*, serta membuat laporan. Faktor yang mendukung kesuksesan para kader dalam menjalankan tugasnya meliputi pengalaman dalam menangani penyandang disabilitas dalam program RBM, rasa peduli terhadap penyandang disabilitas intelektual, serta dukungan dari sistem sumber pendamping. Sementara itu, hambatan yang dihadapi pendamping dalam menjalankan tugasnya antara lain karena keterbatasan usia, ketidakaktifan orang tua penerima pelayanan, dan ketidakmampuan pendamping dalam menangani masalah psikologis serta gangguan perilaku yang dialami penerima pelayanan.

Persamaan penelitian ini ada pada peran yang di bahas, yakni peran Pendamping atau kader dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) dalam menjalankan tugasnya, hambatan yang dialami juga sama persis dengan kondisi

dilapangan, serta metode yang digunakan yakni kualitatif deskriptif. Perbedaanya terletak pada fokus disabilitas yang di bahas, yakni disabilitas intelektual bukan disabilitas fisik, juga belum dibahas mengenai peran orang tuanya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ap, 2019), mengkaji terkait pelaksanaan *support group* pada orang tua anak dengan *cerebral palsy*. Hasilnya, Orang tua yang memiliki anak dengan *cerebral palsy* bisa mendapatkan bantuan dan memenuhi kebutuhan mereka, seperti kebutuhan untuk dicintai, kebutuhan akan diterima, kebutuhan kasih sayang, kebutuhan merasa berharga, serta kebutuhan mengalami hal baru. Kebutuhan ini bisa mereka dapatkan melalui *support group*. *Support group* adalah kelompok yang terdiri dari beberapa orang yang menghadapi permasalahan serupa. Di dalam kelompok tersebut, anggota saling berbagi pengalaman, menceritakan masalah yang dihadapi, dan saling memberikan solusi. Di sini juga terjadi proses memberikan dukungan sosial, baik secara emosional, informasi, bantuan nyata, maupun penghargaan.

Persamaan dalam penelitian ini yakni terletak pada fokus pada peran pendamping dan orang tua dalam memberikan pelayanan terhadap anak disabilitas serta metode yang digunakan yakni kualitatif deskriptif. Perbedaanya hanya terletak pada jenis pendampingan yang diberikan yakni pada *support group* serta tidak berfokus pada fasilitas pembelajaran anak disabilitas fisik.

Penelitian yang dilakukan oleh (F. R. Sari et al., 2025), membahas mengenai peran sekolah dan orang tua dalam pembentukan karakter pada siswa tuna daksa di SLB. Hasilnya, Sekolah berperan dengan memberikan fasilitas untuk aksesibilitas, memberi pelatihan kepada guru, serta menciptakan lingkungan yang inklusif. Lingkungan ini mendukung tumbuhnya kemampuan akademik, sosial, dan emosional siswa. Guru berperan penting dalam membuat strategi pembelajaran yang bisa disesuaikan dan penuh empatik. Di sisi lain, orang tua berperan dalam membentuk karakter anak di rumah, terutama dalam membangun rasa percaya diri dan kemandirian. Meskipun masih ada beberapa tantangan, seperti perubahan emosi dan keterbatasan fasilitas, dukungan yang terus menerus dari semua pihak bisa membentuk lingkungan belajar yang bisa diadaptasi dan inklusif.

Persamaan dalam penelitian ini selain pada metode yang digunakan yakni metode deskriptif kualitatif, juga berfokus pada bagaimana peran dari berbagai pihak dalam memberikan pelayanan dan pendampingan pada anak disabilitas dalam pembentukan karakternya yang masuk kedalam proses fasilitas belajar. Sedangkan perbedaannya terletak pada jenis disabilitas yang dikaji, yakni disabilitas tuna daksa saja, bukan disabilitas fisik seperti tuna wicara, tuna rungu, dan *cerebral palsy* serta tempatnya di SLB bukan pada komunitas Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM).

2.3 Kerangka Konseptual

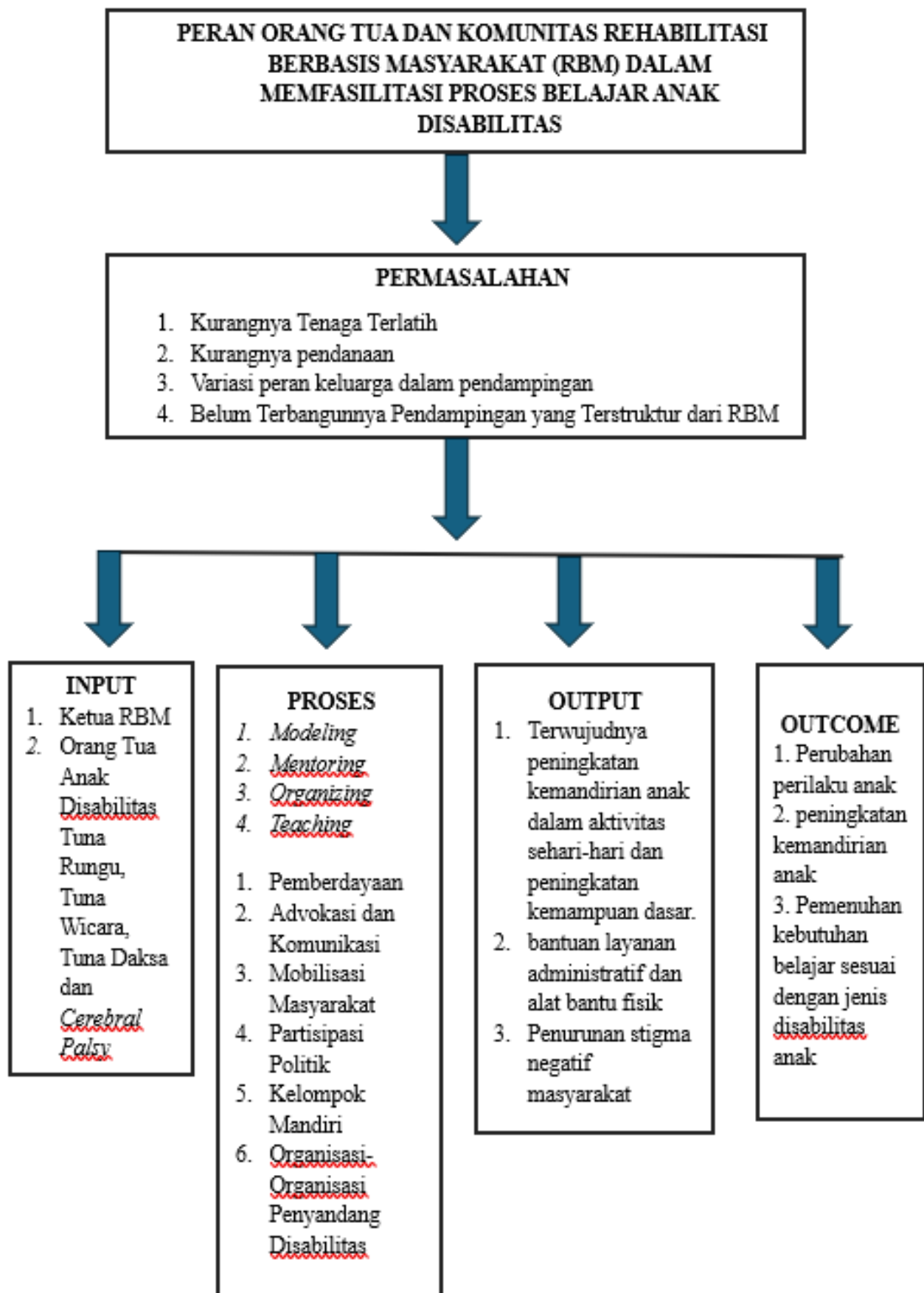
Kerangka konseptual penelitian ini disusun berdasarkan permasalahan yang ditemukan dalam fasilitasi proses belajar anak disabilitas di lingkungan keluarga dan komunitas. Anak disabilitas dalam proses belajarnya masih menghadapi berbagai hambatan, baik yang bersumber dari keterbatasan fisik, kondisi psikososial, maupun keterbatasan dukungan lingkungan. Dalam konteks tersebut, peran orang tua dan Komunitas Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM) menjadi sangat penting karena keduanya merupakan lingkungan terdekat yang berinteraksi langsung dengan anak disabilitas dalam kehidupan sehari-hari.

Permasalahan utama yang menjadi fokus penelitian ini adalah belum optimalnya fasilitasi proses belajar anak disabilitas, yang ditandai dengan perbedaan pola dukungan, serta bentuk layanan yang diberikan oleh keluarga dan RBM. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan antara peran ideal yang seharusnya dijalankan dengan praktik riil di lapangan.

Dalam penelitian ini, orang tua dipandang sebagai aktor utama yang bertanggung jawab langsung menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, memberikan motivasi, serta membentuk kebiasaan belajar anak. Peran ini sejalan dengan teori Stephen R. Covey (1989) yang menekankan keluarga sebagai pendidik pertama dan utama dalam membentuk karakter dan kemandirian anak. Sementara itu, RBM diposisikan sebagai sistem pendukung (*supporting system*) berbasis komunitas yang berfungsi memperkuat kapasitas orang tua dan anak melalui pendampingan psikososial, layanan rehabilitasi, serta fasilitasi akses sumber daya berdasarkan prinsip pemberdayaan dan partisipasi.

Lebih lanjut, kerangka konseptual ini menegaskan bahwa seluruh proses dan *output* tersebut bermuara pada *outcome* (dampak jangka panjang) yang berpusat pada diri anak disabilitas. *Outcome* utama yang ingin dicapai adalah terwujudnya kemandirian (*self-reliance*) anak dalam proses belajar serta aktivitas keseharian, yang pada gilirannya mendorong terciptanya interaksi sosial yang inklusif di masyarakat.

Melalui alur berpikir yang sistematis ini mulai dari identifikasi masalah, peran aktor, *output*, hingga *outcome* pada anak penelitian ini diharapkan mampu menganalisis secara komprehensif praktik fasilitasi belajar anak disabilitas dalam konteks nyata di Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya.



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual