



Artikel

Strategi Guru dalam Melakukan Asesmen Diagnostik Kognitif dan Non-Kognitif sebagai Dasar Pembelajaran Berdiferensiasi

Rustiyana Rustiyana¹

¹Dinas Pendidikan Kabupaten Bandung Barat

Gedung A, Lantai 1, Kompleks Pemda Kabupaten Bandung Barat Jl. Raya Padalarang - Cisarua KM.3

rustiyana@gmail.com

Abstrak: Transformasi pendidikan di Indonesia melalui Kurikulum Merdeka menekankan pentingnya pembelajaran yang berpusat pada peserta didik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam strategi guru dalam merancang, melaksanakan, dan menindaklanjuti asesmen diagnostik kognitif dan non-kognitif sebagai fondasi utama implementasi pembelajaran berdiferensiasi. Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur sistematis dan analisis kualitatif deskriptif terhadap berbagai praktik empiris di jenjang Sekolah Dasar (SD) hingga Sekolah Menengah Atas (SMA) yang dipublikasikan antara tahun 2018 hingga 2024. Temuan penelitian menunjukkan bahwa strategi guru meliputi tiga tahapan krusial: (1) Tahap Persiapan, yang melibatkan penyusunan instrumen tes berjenjang (soal prasyarat dan materi baru) serta pemetaan kompetensi dasar; (2) Tahap Pelaksanaan, yang mengintegrasikan teknik tes tulis, observasi, dan wawancara untuk menggali aspek kognitif serta kesejahteraan psikososial siswa; dan (3) Tahap Diagnosis dan Tindak Lanjut, di mana data diolah untuk memetakan siswa ke dalam kategori kemampuan (tinggi, sedang, perlu bimbingan) serta mengidentifikasi gaya belajar dominan (visual, auditori, kinestetik). Hasil asesmen ini kemudian dijadikan basis data untuk merancang pembelajaran berdiferensiasi yang meliputi diferensiasi konten, proses, dan produk, serta penerapan pendekatan Teaching at the Right Level (TaRL) yang terintegrasi dengan model Problem Based Learning (PBL) dan Project Based Learning (PjBL). Penelitian menyimpulkan bahwa sinergi antara asesmen diagnostik yang akurat dengan strategi pembelajaran yang adaptif mampu meningkatkan hasil belajar kognitif dan keterlibatan siswa secara signifikan, meskipun masih terdapat tantangan terkait manajemen waktu, kompetensi guru dalam analisis data, dan adaptasi instrumen untuk siswa berkebutuhan khusus.

Kata Kunci: Asesmen Diagnostik, Kognitif, Non-Kognitif, Pembelajaran Berdiferensiasi, Kurikulum Merdeka, *Teaching at the Right Level*.

Lisensi:

Abstract: The educational transformation in Indonesia through the Merdeka Curriculum emphasizes the importance of student-centered learning. This study aims to deeply analyze teacher strategies in designing, implementing, and following up on cognitive and non-cognitive diagnostic assessments as the primary foundation for implementing differentiated instruction. The research method employed is a systematic literature review and descriptive qualitative analysis of various empirical practices from Elementary School (SD) to Senior High School (SMA) levels published between 2018 and 2024. Research findings indicate that teacher strategies encompass three crucial stages: (1) Preparation Stage, involving the development of tiered test instruments (prerequisite questions and new material) and mapping of basic competencies; (2) Implementation Stage, integrating written tests, observations, and interview techniques to explore cognitive aspects as well as students'



Artikel ini berlisensi Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

psychosocial well-being; and (3) Diagnosis and Follow-up Stage, where data is processed to map students into ability categories (high, medium, need guidance) as well as identifying dominant learning styles (visual, auditory, kinesthetic). These assessment results serve as a database for designing differentiated instruction covering content, process, and product differentiation, as well as the application of the Teaching at the Right Level (TaRL) approach integrated with Problem Based Learning (PBL) and Project Based Learning (PjBL) models. The study concludes that the synergy between accurate diagnostic assessment and adaptive learning strategies can significantly improve cognitive learning outcomes and student engagement, although challenges remain regarding time management, teacher competence in data analysis, and instrument adaptation for students with special needs.

Keywords: *Diagnostic Assessment, Cognitive, Non-Cognitive, Differentiated Learning, Merdeka Curriculum, Teaching at the Right Level.*

1. PENDAHULUAN

Pergeseran paradigma pendidikan global menuntut adanya reformasi dalam cara pendidik memandang proses belajar mengajar. Di Indonesia, semangat ini teranifestasi dalam implementasi Kurikulum Merdeka yang memberikan otonomi luas kepada pendidik untuk menyesuaikan pembelajaran dengan kebutuhan, potensi, dan karakteristik peserta didik. Esensi dari kurikulum ini adalah "Merdeka Belajar", yang bukan hanya sekadar slogan, melainkan sebuah filosofi yang menempatkan siswa sebagai subjek utama dalam pendidikan. Dalam ekosistem ini, guru tidak lagi berfungsi sebagai satu-satunya sumber pengetahuan yang menuangkan informasi ke dalam "wadah kosong", melainkan sebagai fasilitator yang mendiagnosa kebutuhan belajar siswa dan merancang pengalaman belajar yang relevan.

Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa kelas-kelas di sekolah Indonesia sangat heterogen. Setiap siswa hadir dengan latar belakang sosial-ekonomi yang berbeda, tingkat kesiapan kognitif yang beragam, serta profil gaya belajar yang unik. Tanpa adanya data yang akurat mengenai kondisi awal siswa, guru sering kali terjebak dalam praktik pengajaran "satu ukuran untuk semua" (*one size fits all*), yang pada akhirnya menyebabkan ketidaktuntasannya belajar pada siswa yang lambat dan kebosanan pada siswa yang cepat. Oleh karena itu, urgensi pelaksanaan asesmen diagnostik menjadi tak terbantahkan. Asesmen ini berfungsi sebagai alat navigasi bagi guru untuk memetakan "medan" sebelum memulai perjalanan pembelajaran (Watu et al., 2024; Nissa et al., 2024).

Asesmen diagnostik terbagi menjadi dua domain utama: kognitif dan non-kognitif. Asesmen diagnostik kognitif bertujuan untuk memetakan capaian kompetensi siswa, mengidentifikasi pengetahuan prasyarat (*prerequisite knowledge*) yang belum dikuasai, serta mendeteksi miskONSEPsi. Hal ini sangat krusial, terutama dalam mata pelajaran yang memiliki struktur pengetahuan hierarkis seperti Matematika, di mana pemahaman konsep dasar menjadi prasyarat mutlak bagi penguasaan materi lanjutan (Konita, 2025). Di sisi lain, asesmen diagnostik non-kognitif menggali aspek psikologis dan emosional, seperti kesejahteraan mental, gaya belajar, motivasi, serta dukungan keluarga di rumah. Informasi ini sering kali menjadi "variabel

tersembunyi" yang menentukan keberhasilan akademik siswa namun jarang tersentuh dalam evaluasi tradisional (Watu et al., 2024; Murti & Purwosaputro, 2024).

Meskipun kerangka teoritis mengenai pentingnya asesmen diagnostik telah banyak didiskusikan, implementasi praktisnya masih menghadapi berbagai tantangan. Data empiris menunjukkan bahwa sebagian guru masih mengalami kesulitan dalam merancang instrumen yang valid, mengalokasikan waktu pelaksanaan di tengah padatnya jam pelajaran, serta menganalisis hasil asesmen untuk diterjemahkan menjadi strategi pembelajaran yang konkret (Wahyuni et al., 2024; Konita, 2025). Lebih jauh lagi, tantangan terbesar terletak pada tindak lanjut hasil asesmen. Asesmen diagnostik akan kehilangan maknanya jika data yang diperoleh hanya berakhir sebagai administrasi belaka tanpa bermuara pada diferensiasi pembelajaran (Irawan & Gularso, 2024).

Pembelajaran berdiferensiasi dan pendekatan *Teaching at the Right Level* (TaRL) muncul sebagai respons pedagogis terhadap hasil asesmen diagnostik. Strategi ini memungkinkan guru untuk memodifikasi konten, proses, dan produk pembelajaran agar selaras dengan profil siswa yang telah dipetakan. Integrasi antara data diagnostik yang valid dengan model pembelajaran inovatif seperti *Problem Based Learning* (PBL) atau *Project Based Learning* (PjBL) terbukti mampu meningkatkan hasil belajar siswa secara signifikan (Nainggolan et al., 2024; Ridhiyalira et al., 2024).

Penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan antara kebijakan kurikulum dengan praktik di lapangan. Melalui analisis komprehensif terhadap berbagai studi kasus dan praktik baik (*best practices*) dari tahun 2018 hingga 2024, laporan ini akan menguraikan strategi konkret yang dilakukan guru dalam melaksanakan asesmen diagnostik kognitif dan non-kognitif, serta bagaimana hasil tersebut menjadi landasan bagi pembelajaran berdiferensiasi yang efektif. Analisis ini diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam bagi praktisi pendidikan dalam mengoptimalkan implementasi Kurikulum Merdeka demi terciptanya pembelajaran yang inklusif dan berkualitas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode studi literatur sistematis (*systematic literature review*). Metode ini dipilih karena kemampuannya untuk mensintesis, mengevaluasi, dan mengintegrasikan temuan-temuan dari berbagai studi empiris yang relevan dengan topik asesmen diagnostik dan pembelajaran berdiferensiasi dalam konteks pendidikan di Indonesia. Fokus utama analisis diarahkan pada fenomena strategi guru dalam merencanakan, melaksanakan, dan menindaklanjuti asesmen di berbagai jenjang pendidikan, mulai dari Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), hingga Sekolah Menengah Atas (SMA) (Nissa et al., 2024; Mislikhah, 2024).

Sumber data penelitian meliputi artikel jurnal ilmiah nasional terakreditasi, prosiding seminar nasional, dan laporan penelitian tindakan kelas yang diterbitkan dalam rentang waktu tahun 2018 hingga 2024. Pemilihan rentang waktu ini didasarkan pada relevansi dengan periode transisi dari Kurikulum 2013 menuju Kurikulum Merdeka, di mana isu asesmen diagnostik dan pembelajaran berdiferensiasi menjadi topik sentral. Data dikumpulkan melalui teknik dokumentasi dan penelusuran referensi digital dengan kata kunci spesifik seperti "asesmen diagnostik", "pembelajaran berdiferensiasi", "gaya belajar", "Teaching at the Right Level", "Problem Based Learning", dan "kesiapan belajar" (Watu et al., 2024; Konita, 2025).

Beberapa studi kasus spesifik yang menjadi unit analisis mendalam dalam penelitian ini antara lain implementasi di SDN Plaosan 1, SDN Gedangan 2, SMAN 2 Tanggul, SMAN 10 Semarang, dan MTs Mahdaliyah. Analisis terhadap berbagai konteks sekolah ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang holistik dan variatif mengenai tantangan serta strategi yang diterapkan guru di lapangan (Nainggolan et al., 2024; Wahyuni et al., 2024; Ridhiyalira et al., 2024).

Teknik analisis data mengadopsi model interaktif Miles, Huberman, dan Saldana, yang terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan:

1. Kondensasi Data (*Data Condensation*):

Peneliti memilah, memfokuskan, menyederhanakan, dan mengabstrakkan data mentah dari berbagai sumber literatur. Pada tahap ini, informasi mengenai prosedur

asesmen, instrumen yang digunakan, dan bentuk tindak lanjut pembelajaran dikelompokkan berdasarkan tema (Irawan & Gularso, 2024).

2. Penyajian Data (*Data Display*): Informasi yang telah terorganisir disajikan dalam bentuk narasi logis dan tabel untuk memudahkan pemahaman pola hubungan antar variabel, seperti hubungan antara hasil asesmen gaya belajar dengan strategi diferensiasi yang dipilih guru (Murti & Purwosaputro, 2024).

3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (*Drawing and Verifying Conclusions*): Peneliti memaknai temuan data, mencari pola, penjelasan, konfigurasi sebab-akibat, dan proposisi untuk menjawab rumusan masalah mengenai strategi guru dalam asesmen diagnostik dan tindak lanjut pembelajarannya (Wahyuni et al., 2024).

Validitas data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, yaitu dengan membandingkan temuan dari berbagai konteks sekolah, mata pelajaran (Matematika, Bahasa Indonesia, IPAS, Pendidikan Pancasila), dan teknik pengumpulan data (wawancara, observasi, angket) untuk memastikan bahwa strategi yang diidentifikasi bersifat reliabel dan dapat digeneralisasi dalam konteks sejenis (Nissa et al., 2024; Konita, 2025).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Strategi Implementasi Asesmen Diagnostik Non-Kognitif: Memahami Sisi Humanis Siswa

Asesmen diagnostik non-kognitif merupakan langkah fundamental dalam menciptakan ekosistem belajar yang humanis dan suportif. Dalam Kurikulum Merdeka, guru dituntut untuk tidak hanya menjadi pengajar materi, tetapi juga menjadi diagnostician yang mampu membaca kondisi psikososial siswa. Strategi yang diterapkan guru dalam ranah ini meliputi pemetaan gaya belajar, kesejahteraan emosional, dan latar belakang sosiokultural.

1. Pemetaan Profil dan Gaya Belajar Siswa

Guru menggunakan berbagai instrumen seperti angket, observasi, dan wawancara untuk memetakan gaya belajar siswa. Hasil studi di SMAN 10 Semarang menunjukkan bahwa

preferensi gaya belajar siswa sangat beragam. Ditemukan bahwa 47% siswa memiliki gaya belajar kinestetik, 33% visual, dan 20% auditori (Murti & Purwosaputro, 2024). Data ini memberikan wawasan krusial bagi guru bahwa strategi pembelajaran konvensional yang didominasi ceramah (auditori) tidak akan efektif bagi mayoritas siswa di kelas tersebut. Strategi guru kemudian bergeser pada penyediaan objek nyata atau aktivitas praktik untuk mengakomodasi dominasi gaya belajar kinestetik.

Sementara itu, di tingkat Sekolah Dasar (SD), pemetaan juga mencakup aspek kesiapan fisik dan mental. Studi oleh Watu et al. (2024) mengungkapkan bahwa kondisi fisik siswa dinilai sangat baik oleh 68,75% responden, dan tingkat motivasi belajar sangat tinggi pada 87,5% siswa. Namun, terdapat variasi dalam preferensi gaya belajar di tingkat SD yang lebih seimbang: Auditori (37,5%), Visual (25%), dan Audiovisual (37,5%). Perbedaan data antara jenjang SD dan SMA ini mengindikasikan bahwa gaya belajar siswa dapat bersifat dinamis dan berkembang seiring usia, sehingga asesmen diagnostik harus dilakukan secara berkala di setiap jenjang (Watu et al., 2024).

2. Penggalian Kesejahteraan Psikologis dan Latar Belakang

Strategi guru dalam asesmen non-kognitif juga mencakup penggalian informasi mengenai kesejahteraan emosional dan dukungan keluarga. Di SDN Sawojajar 6, guru menerapkan strategi wawancara dan angket dengan empat pertanyaan kunci: kenyamanan belajar di kelas, kendala belajar di rumah, pengawasan orang tua, dan persepsi terhadap metode mengajar guru (Nissa et al., 2024). Strategi ini memungkinkan guru mendekripsi hambatan belajar yang bersifat eksternal, seperti kurangnya pendampingan orang tua atau ketidaknyamanan dalam interaksi sosial di kelas.

Selain itu, guru juga memetakan latar belakang agama dan budaya untuk mendukung pembelajaran yang inklusif. Dalam studi Nainggolan et al. (2024), ditemukan bahwa 100% siswa berasal dari suku Jawa, namun terdapat keberagaman agama (Islam dan Katolik). Informasi ini digunakan guru untuk merancang pembelajaran yang *culturally responsive* namun tetap inklusif, serta

memastikan tidak ada siswa yang merasa teralienasi dalam proses pembelajaran. Pemahaman mengenai kegiatan siswa sepanjang sekolah, seperti dominasi bermain gawai (50% siswa), juga menjadi dasar bagi guru untuk merancang strategi pembelajaran yang mungkin dapat mengintegrasikan teknologi secara positif atau justru mengurangi *screen time* melalui aktivitas fisik (Nainggolan et al., 2024).

3. Teknik Pelaksanaan yang Fleksibel Strategi pelaksanaan asesmen non-kognitif dilakukan dengan pendekatan yang fleksibel dan tidak kaku. Guru sering kali melakukan asesmen ini di awal tahun ajaran baru atau awal semester. Teknik yang digunakan bervariasi dari yang terstruktur seperti kuesioner Google Form hingga yang bersifat informal seperti observasi perilaku harian dan "curhat" ringan sebelum pembelajaran dimulai. Di MTs Mahdaliyah, guru Bahasa Indonesia melaksanakan asesmen non-kognitif di awal semester untuk mengetahui kondisi emosional, sedangkan asesmen kognitif dilakukan di setiap awal bab baru (Ridhiyalira et al., 2024). Hal ini menunjukkan strategi manajemen waktu yang efektif agar asesmen tidak membebani proses pembelajaran rutin.

3.2. Strategi Implementasi Asesmen Diagnostik Kognitif: Memetakan Kemampuan Prasyarat

Asesmen diagnostik kognitif difokuskan untuk mengidentifikasi capaian kompetensi siswa dan pengetahuan prasyarat yang diperlukan untuk materi baru. Guru menyadari bahwa mengabaikan kemampuan awal siswa adalah resep kegagalan dalam pembelajaran, terutama pada mata pelajaran yang bersifat hierarkis.

1. Tahap Persiapan: Perancangan Instrumen Berjenjang Strategi kunci dalam persiapan asesmen kognitif adalah penyusunan instrumen soal yang mampu mendiagnosis level pemahaman siswa secara presisi. Merujuk pada praktik di SDN Gedangan 2 dan panduan Kemendikbud, guru menyusun soal dengan komposisi "2-6-2":

- 2 soal dari materi yang akan dipelajari di kelas saat ini (Semester 1).
- 6 soal dari materi prasyarat satu tingkat kelas di bawahnya.

- 2 soal dari materi prasyarat dua tingkat kelas di bawahnya (Wahyuni et al., 2024).

Komposisi ini merupakan strategi cerdas untuk melacak akar permasalahan kesulitan belajar. Jika siswa gagal menjawab soal dari materi dua tingkat di bawahnya, guru dapat segera menyimpulkan bahwa siswa tersebut mengalami *learning loss* yang cukup parah dan membutuhkan intervensi mendasar (remedial intensif). Guru di SDN Gedangan 2 juga memodifikasi bentuk soal menjadi pilihan ganda (10 soal) atau esai singkat (5 soal) dengan pertimbangan efisiensi waktu pengerjaan bagi siswa kelas rendah (Wahyuni et al., 2024).

2. Tahap Pelaksanaan: Efisiensi dan Pemanfaatan Teknologi Pelaksanaan asesmen kognitif dilakukan baik secara tatap muka maupun daring. Tantangan utama yang dihadapi guru adalah manajemen waktu. Studi Wahyuni et al. (2024) mencatat bahwa alokasi waktu 15 menit sering kali membengkak hingga 30 menit, yang menggerus jam pelajaran efektif. Untuk mengatasi hal ini, strategi yang diterapkan beberapa guru adalah memanfaatkan teknologi seperti *Google Form* atau aplikasi kuis interaktif (*Quizizz*). Dalam studi Konita (2025), penggunaan *Google Form* terbukti efektif untuk mengidentifikasi kesulitan belajar siswa secara cepat dan praktis, serta memudahkan guru dalam menganalisis data secara otomatis tanpa harus mengoreksi manual satu per satu.

3. Diagnosis dan Pengelompokan (Clustering) Setelah data terkumpul, guru melakukan diagnosis dengan mengolah nilai menjadi kategori kemampuan. Strategi pengelompokan yang umum digunakan adalah membagi siswa menjadi tiga kelompok:

- **Paham Utuh (Mahir/Tinggi):** Siswa yang nilainya di atas rata-rata kelas dan mampu menjawab soal materi kelas saat ini.
- **Paham Sebagian (Sedang/Cakap):** Siswa yang nilainya rata-rata dan menguasai materi prasyarat satu tingkat di bawahnya.
- **Belum Paham (Perlu Bimbingan/Dasar):** Siswa yang nilainya jauh di bawah rata-rata (satu atau dua semester di bawah level kelasnya) (Nainggolan et al., 2024; Wahyuni et al., 2024).

Pengelompokan ini bersifat dinamis dan spesifik per mata pelajaran atau bahkan per topik materi. Di SD Negeri Plaosan 1, hasil diagnosis pada mata pelajaran IPAS menunjukkan 29% siswa kategori tinggi, 36% sedang, dan 36% perlu bimbingan. Data inilah yang kemudian menjadi landasan bagi guru untuk menerapkan pendekatan *Teaching at the Right Level* (TaRL) (Nainggolan et al., 2024).

3.3. Tindak Lanjut Pembelajaran: Dari Data Menjadi Aksi

Esensi dari asesmen diagnostik terletak pada bagaimana guru merespons data yang diperoleh. Strategi tindak lanjut diwujudkan melalui perancangan pembelajaran berdiferensiasi dan penerapan pendekatan yang relevan.

1. Diferensiasi Konten: Menyesuaikan Materi dengan Gaya Belajar dan Kemampuan

Berdasarkan hasil pemetaan gaya belajar, guru melakukan diferensiasi konten. Di SMAN 2 Tanggul, guru Bahasa Indonesia menyediakan materi dalam berbagai format media. Untuk siswa visual, guru menyajikan materi melalui video Youtube atau gambar/infografis. Untuk siswa auditori, materi disajikan melalui rekaman suara atau penjelasan lisan teman sebaya (*peer teaching*). Sedangkan untuk siswa kinestetik, guru menyediakan teks bacaan yang memungkinkan mereka melakukan aktivitas bedah teks secara langsung (Mislikhah, 2024).

Selain gaya belajar, diferensiasi konten juga didasarkan pada kemampuan kognitif. Siswa yang berada pada kategori "Perlu Bimbingan" diberikan materi fundamen atau penyederhanaan materi prasyarat. Sebaliknya, siswa kategori "Tinggi" diberikan materi pengayaan atau tantangan pemecahan masalah yang lebih kompleks (*Higher Order Thinking Skills*). Strategi ini memastikan bahwa setiap siswa belajar pada "zona perkembangan proksimal" (ZPD) mereka masing-masing, sehingga mencegah frustrasi maupun kebosanan (Irawan & Gularso, 2024; Nainggolan et al., 2024).

2. Diferensiasi Proses: Pengelompokan Fleksibel dan Model Pembelajaran Inovatif

Diferensiasi proses berkaitan dengan skenario pembelajaran di kelas. Guru menerapkan

strategi pengelompokan yang fleksibel (*flexible grouping*). Dalam implementasi *Problem Based Learning* (PBL) yang terintegrasi dengan TaRL di SD Plaosan 1, siswa bekerja dalam kelompok yang disesuaikan dengan level kemampuannya. Guru memberikan *scaffolding* (bantuan bertahap) yang intensif pada kelompok level bawah, sementara kelompok level atas didorong untuk bekerja lebih mandiri dalam memecahkan masalah (Nainggolan et al., 2024).

Dalam pembelajaran Bahasa Indonesia di SMAN 2 Tanggul, diferensiasi proses juga terlihat pada variasi aktivitas. Siswa kinestetik diarahkan untuk membaca puisi secara langsung di depan kelas dengan ekspresi gerak, sementara siswa lain mungkin melakukan analisis struktur puisi melalui diskusi kelompok. Guru juga memanfaatkan lingkungan sekolah sebagai sumber belajar untuk memfasilitasi eksplorasi ide secara kontekstual, yang terbukti meningkatkan antusiasme siswa (Mislikhah, 2024).

Integrasi model PBL dengan pendekatan TaRL terbukti sangat efektif. Penelitian Nainggolan et al. (2024) menunjukkan peningkatan hasil belajar kognitif yang signifikan (N-Gain kategori sedang hingga tinggi) setelah penerapan strategi ini. Hal ini membuktikan bahwa ketika proses inkuiiri dalam PBL disesuaikan dengan level kognitif siswa (TaRL), hambatan belajar dapat diminimalisir dan pemahaman konsep menjadi lebih mendalam.

3. Diferensiasi Produk: Kebebasan Berekspresi dalam Penilaian Strategi diferensiasi produk memberikan otonomi kepada siswa untuk mendemonstrasikan pemahaman mereka dalam format yang mereka minati. Di kelas Bahasa Indonesia SMAN 2 Tanggul, pada materi puisi, siswa visual diperbolehkan membuat video pembacaan puisi atau poster visualisasi puisi. Siswa auditori dapat membuat rekaman *podcast* pembacaan puisi, sedangkan siswa kinestetik dapat menampilkan dramatisasi puisi. Kebebasan ini tidak hanya mengakomodasi bakat siswa, tetapi juga meningkatkan rasa kepemilikan (*ownership*) terhadap tugas, yang berdampak pada peningkatan motivasi intrinsik (Mislikhah, 2024).

4. Intervensi Khusus: Remedial dan Pengayaan Sebagai tindak lanjut dari diagnosis kognitif, guru juga merancang program remedial dan pengayaan yang terstruktur. Siswa yang

nilainya di bawah rata-rata mendapatkan pendampingan personal atau belajar dalam kelompok kecil dengan bimbingan intensif guru atau tutor sebaya. Di sisi lain, siswa yang sudah tuntas diberikan proyek mandiri atau materi tambahan yang menantang. Strategi ini memastikan bahwa kesenjangan kompetensi antar siswa dapat diperkecil seiring berjalannya waktu (Wahyuni et al., 2024; Konita, 2025).

3.4. Tantangan Implementasi dan Solusi Strategis

Meskipun strategi-strategi di atas terbukti efektif, guru di lapangan masih menghadapi kendala nyata.

1. Keterbatasan Pemahaman dan Kompetensi Guru

Data menunjukkan sekitar 25% guru masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai desain asesmen diagnostik yang mendalam. Selain itu, 8,33% guru kesulitan menyesuaikan soal untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) (Konita, 2025). Hal ini menuntut adanya strategi pengembangan profesional yang berkelanjutan, seperti partisipasi aktif dalam Komunitas Belajar (Kombel), lokakarya (*workshop*), dan pemanfaatan modul pelatihan mandiri di Platform Merdeka Mengajar (PMM) (Irawan & Gularso, 2024).

2. Kendala Waktu dan Administrasi

Sebanyak 70,83% guru melaporkan keterbatasan waktu sebagai hambatan utama (Konita, 2025). Proses wawancara individual untuk asesmen non-kognitif atau analisis manual hasil tes **kognitif** memakan waktu yang signifikan. Solusi strategis yang dapat diadopsi adalah penyederhanaan instrumen tanpa mengurangi esensi, serta pemanfaatan teknologi digital untuk otomatisasi penilaian dan analisis data.

3. Kompleksitas Manajemen Kelas Berdiferensiasi

Mengelola beberapa kelompok belajar dengan aktivitas yang berbeda dalam satu waktu membutuhkan keterampilan manajemen kelas tingkat tinggi. **Tantangan** ini dapat diatasi dengan membangun rutinitas kelas yang jelas, membuat kesepakatan kelas, serta mengembangkan kemandirian siswa (*self-regulated learning*) agar tidak selalu bergantung pada instruksi guru setiap saat.

Menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, aman secara fisik dan psikis, serta membangun budaya saling menghargai antar siswa dengan gaya belajar berbeda juga menjadi kunci keberhasilan (Mislikhah, 2024; Ridhiyalira et al., 2024).

4. PENUTUP

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan analisis mendalam terhadap berbagai literatur dan praktik empiris, dapat disimpulkan bahwa asesmen diagnostik kognitif dan non-kognitif merupakan elemen yang tidak terpisahkan dari keberhasilan pembelajaran berdiferensiasi dalam Kurikulum Merdeka. Strategi guru yang efektif tidak berhenti pada pengumpulan data, melainkan terletak pada kemampuan menerjemahkan data tersebut menjadi keputusan instruksional yang adaptif.

Strategi guru yang teridentifikasi meliputi: (1) Perencanaan matang dengan instrumen berjenjang (soal prasyarat) dan pemetaan aspek psikososial; (2) Pelaksanaan asesmen yang fleksibel, humanis, dan berbasis teknologi untuk efisiensi; dan (3) Tindak lanjut yang konkret melalui pendekatan *Teaching at the Right Level* (TaRL) serta diferensiasi konten, proses, dan produk. Integrasi model pembelajaran konstruktivis seperti PBL dan PjBL dengan data diagnostik terbukti mampu meningkatkan hasil belajar kognitif dan motivasi siswa secara signifikan.

Meskipun demikian, keberhasilan strategi ini sangat bergantung pada kompetensi guru dalam menganalisis data dan memanajemen kelas yang heterogen. Tantangan terkait waktu dan adaptasi untuk siswa berkebutuhan khusus masih menjadi pekerjaan rumah yang perlu diselesaikan melalui dukungan sistemik dan pelatihan berkelanjutan.

4.2. Rekomendasi

- Bagi Guru:** Perlu meningkatkan literasi asesmen dan keterampilan analisis data. Guru disarankan untuk lebih aktif memanfaatkan teknologi digital guna mengefisienkan proses asesmen dan fokus pada perancangan intervensi pembelajaran. Kolaborasi dengan rekan sejawat dalam merancang instrumen diagnostik juga sangat disarankan untuk meringankan beban administrasi.

- Bagi Sekolah:** Perlu memfasilitasi ruang kolaborasi (Komunitas Belajar) bagi guru untuk berbagi praktik baik dan memecahkan masalah terkait manajemen kelas berdiferensiasi. Sekolah juga perlu menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung keberagaman gaya belajar siswa.
- Bagi Pembuat Kebijakan:** Diperlukan penyediaan bank soal asesmen diagnostik yang terstandarisasi namun fleksibel untuk diadaptasi, serta pelatihan intensif mengenai strategi pembelajaran inklusif bagi siswa dengan kebutuhan khusus di sekolah reguler.

DAFTAR PUSTAKA

- Irawan, R. A. & Gularso, D. (2024). Analisis Penerapan Asesmen Diagnostik dan Pendalaman Pemahaman Guru pada Pembelajaran Berdiferensiasi Bahasa Indonesia. *Taman Cendekia: Jurnal Pendidikan Ke-SD-an*, 8(2), pp. 1-3. <https://doi.org/10.30738/tc.v8i2.17239>
- Konita. (2025). Pentingnya Asesmen Diagnostik Untuk Ketercapaian Pembelajaran Matematika. *Sindoro: Cendikia Pendidikan*, 16(12), pp. 1-8. <https://doi.org/10.99534/r7tjrm23>
- Mislikhah, S. (2024). Penerapan Pembelajaran Berdiferensiasi Dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia. *Konferensi Linguistik Tahunan Atma Jaya* 22, pp. 371-381. <https://doi.org/10.25170/kolita.22.5992>
- Murti, N. W. A. & Purwosaputro, S. (2024). Analisis Gaya Belajar Melalui Asesmen Diagnostik Non-Kognitif Untuk Merancang Pembelajaran Yang Berpihak Pada Peserta Didik Kelas XI 5 SMAN 10 Semarang. *CEJou*, 5(1). <https://doi.org/10.55757/cejou.v5i1.424>
- Nainggolan, E., Kusumo, G. & Purnami, S. H. (2024). Implementasi Problem Based Learning Terintegrasi TaRL terhadap Hasil Belajar Kognitif Kelas IV SD Negeri Plaosan 1. *AR-RIAYAH: Jurnal Pendidikan Dasar*, 8(2), pp. 193-214. <https://doi.org/10.29240/jpd.v8i2.11038>
- Nissa, K., Nurbadriyah, F., Jayanti, S. N., Firdaus, R. A., Sa'diyah, H., Darmawan, P. & Kusumawardani, A. (2024). Persepsi Guru terhadap Implementasi Asesmen Diagnostik dalam Pembelajaran yang Berpusat pada Siswa Sekolah Dasar. *Journal of Innovation and*

Teacher Professionalism, 2(3), pp. 309-319.

<https://doi.org/10.17977/um084v2i32024p309-319>

Ridhiyalira, F., Rustam & Hadiyanto. (2024). Analisis Asesmen Diagnostik pada Pembelajaran Bahasa Indonesia dengan Model Project Based Learning. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 13(1), pp. 679-688.

<https://doi.org/10.58230/27454312.1312>

Wahyuni, T., Matsuri & Ardiansyah, R. (2024). Analisis tahapan asesmen diagnostik kognitif dalam pembelajaran bahasa Indonesia di sekolah dasar. *Didaktika Dwija Indria*, 13(1), pp. 94-98.

<https://jurnal.uns.ac.id/JDDI/article/view/91860>

Watu, M. F., Sayangan, Y. V., Lawe, Y. U. & Laksana, D. N. L. (2024). Penerapan Asesmen Diagnostik Non Kognitif Pada Aspek Kesiapan Dan Gaya Belajar Siswa SD. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Citra Bakti*, 11(2), pp. 615-625.

<https://doi.org/10.38048/jipcb.v11i2.3660>