

Anak berkebutuhan khusus individu dengan hambatan majemuk

by Mirnawati Mirnawati

Submission date: 16-Feb-2021 01:23PM (UTC+0700)

Submission ID: 1510579570

File name: anak_berkebutuhan_khusus-_hambatan_majemuk.pdf (4.26M)

Word count: 25007

Character count: 166217

M i r n a w a t i , M . P d .

ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

“Hambatan Majemuk”



Editor :
Dr. Imam Yuwono, M.Pd.

ANAK BERRKEBUTUHAN KHSUSUS
“Hambatan Majemuk”

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditunjukkan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
“Hambatan Majemuk”

Mirnawati, M.Pd.



ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

“Hambatan Majemuk”

Mirnawati

Editor :

Dr. Imam Yuwono, M.Pd.

5

Desain Cover :

Dwi Novidintoko

Sumber :

<http://www.freepik.com>

Tata Letak :

Cinthia Morris Sartono

Proofreader :

Cinthia Morris Sartono

Ukuran :

xii, 131, Uk: 17.5x25 cm

ISBN :

978-623-209-655-4

Cetakan Pertama :

Mei 2019

Hak Cipta 2019, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2019 by Deepublish Publisher

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT DEEPUBLISH

(Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA)

Anggota IKAPI (076/DIY/2012)

Jl. Rajawali, G. Elang 6, No 3, Drono, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman

Jl. Kaliurang Km.9,3 – Yogyakarta 55581

Telp/Faks: (0274) 4533427

Website: www.deepublish.co.id

www.penerbitdeepublish.com

E-mail: cs@deepublish.co.id

KATA PENGANTAR

Bismillahir Rahmanir Rahiim

Assalamu alaikum wr wb.

Alhamdulillah

Puji syukur penulis haturkan kepada Allah SWT karena terselesainya buku ini tidak lepas dari limpahan rahmat-Nya. Buku dengan judul “Anak Berkebutuhan Khusus Hambatan Majemuk” ini ditulis sebagai bentuk perhatian penulis akan terbatasnya referensi tentang anak dengan hambatan majemuk, sementara di sekolah-sekolah khususnya sekolah luar biasa kemungkinan terdapat anak berkebutuhan khusus dengan hambatan majemuk, disisi lain di perguruan tinggi juga terdapat mata kuliah anak dengan hambatan majemuk, namun karena keterbatasan referensi seringkali dosen dan mahasiswa kebingungan dan kesulitan dalam mengkaji materi. Sementara di sisi lain, pemahaman akan anak dengan hambatan majemuk tentu sangat dibutuhkan oleh mahasiswa sebagai calon pendidik anak berkebutuhan khusus, termasuk anak dengan hambatan majemuk. Adanya pemahaman tentang anak dengan hambatan majemuk, diharapkan mahasiswa juga kedepannya dapat lebih mengenal anak dengan hambatan majemuk sehingga mampu memberikan pelayanan pembelajaran yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak, serta memberikan edukasi kepada orang tua anak dengan hambatan majemuk yang masih belum bisa menerima kondisi anaknya.

Buku sederhana dengan judul “Anak Berkebutuhan Khusus Hambatan Majemuk” diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu buku referensi yang dapat membantu dosen dan mahasiswa dalam mengkaji mata kuliah tentang anak dengan hambatan majemuk. Selain

itu tentu juga dapat dijadikan referensi oleh guru dan orang tua dalam menghadapi, dan memberikan pembelajaran bagi anak dengan hambatan majemuk.

Banjarmasin, Maret 2019

Penulis,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
BAB 1	
KONSEP DASAR ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS.....	1
A. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus.....	1
B. Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus.....	3
C. Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus	4
BAB 2	
KONSEP DASAR ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK	10
A. Pengertian anak dengan Hambatan Majemuk.....	10
B. Penyebab Anak dengan Hambatan Majemuk.....	13
C. Dampak Hambatan Majemuk	16
D. Karakteristik Anak Hambatan Majemuk	22
E. Klasifikasi Anak dengan Hambatan Majemuk	24
F. Membantu Anak dengan Kelainan Majemuk Buta-Tuli	27
BAB 3	
IDENTIFIKASI ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK	32
A. Pengertian Identifikasi.....	32
B. Instrumen Identifikasi Anak dengan Hambatan Majemuk	33
BAB 4	

ASESMEN ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK	42
A. Pengertian Asesmen.....	42
B. Ruang Lingkup Asesmen.....	43
C. Jenis-Jenis Asesmen.....	43
D. Instrumen Asesmen	45
E. Hal-Hal yang Perlu Dilakukan Saat Melakukan Asesmen.....	45
F. Instrumen Asesmen Anak dengan Hambatan Majemuk Menggunakan <i>Checklist</i>	46

BAB 5

TANYA JAWAB ORANG TUA ANAK DENGAN HAMBATAN

MAJEMUK.....	50
A. Apakah itu kesalahanku bahwa anakku memiliki kelainan majemuk?.....	50
B. Apakah ada obat untuk kecacatan anakku?.....	51
C. Apakah cacat anakku menular?.....	54
D. Siapa yang dapat membantu anak kami?.....	54
E. Apakah anak saya bisa merawat dirinya sendiri?.....	55
F. Apakah anak saya bisa belajar?.....	55
G. Apakah Anak Saya dapat Berbicara?.....	57
H. Apakah ada Sekolah untuk Anak seperti Saya?	58
I. Apakah dokter dapat membantu anak dengan hambatan majemuk?	59

BAB 6

PERILAKU ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK.....	61
A. Makna Perilaku	61
B. Latar Belakang Berperilaku	62
C. Perolehan Perilaku	64
D. Perilaku Adaptif dan Maladaptif.....	66
E. Perilaku Pada Individu dengan Hambatan Majemuk	66
F. Dampak Perilaku yang Berbeda pada Individu	

dengan Hambatan Majemuk	69
G. Mengembangkan Perilaku Adaptif Anak dengan Hambatan Majemuk	70
BAB 7	
PENDIDIKAN ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK	73
A. Intervensi Dini.....	73
B. Pendidikan Dini Individu Dengan Hambatan Majemuk	74
C. Sekolah Khusus	75
D. Sekolah Inklusi.....	77
E. Pendidikan Vokasional	78
F. Layanan Program Transisi	80
BAB 8	
KOMUNIKASI ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK	84
A. Kosep Dasar Komunikasi.....	84
B. Komunikasi Pada Individu Dengan Hambatan Majemuk.....	89
C. Mengembangkan Komunikasi Pada Individu dengan Hambatan Majemuk	92
D. Berbicara Kepada Anak dengan Hambatan Majemuk	94
BAB 9	
KEGIATAN UNTUK MEMBANGUN AREA KETERAMPILAN ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK	99
DAFTAR PUSTAKA	128
TENTANG PENULIS	131

BAB 1

KONSEP DASAR ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

A. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus (ABK) diartikan sebagai individu-individu yang mempunyai karakteristik yang berbeda dari individu lainnya yang dipandang normal oleh masyarakat pada umumnya. Secara lebih khusus anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik fisik, intelektual, dan emosional yang lebih rendah atau lebih tinggi dari anak normal sebayanya atau berada di luar standar normal yang berlaku di masyarakat. Sehingga mengalami kesulitan dalam meraih sukses baik dari segi sosial, personal, maupun aktivitas pendidikan (Bachri,2010). Kekhususan yang mereka miliki menjadikan ABK memerlukan pendidikan dan layanan khusus untuk mengoptimalkan potensi dalam diri mereka secara sempurna (Hallan dan Kauffman 1986, dalam Hadis, 2006)¹¹

Heward (2003) mendefinisikan ABK sebagai anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidak mampuan mental, emosi , atau fisik. Definisi tentang anak berkebutuhan khusus juga diberikan oleh Suran dan Rizzo (dalam Semiawan dan Mangunson,2010) ABK adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terlambat dalam mencapai tujuan-tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang tuli, buta, gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan emosional, juga anak-anak berbakat dengan intelegensi tinggi termasuk kedalam kategori anak berkebutuhan khusus karena memerlukan penanganan dari tenaga profesional terlatih. Mangunson (2009),²⁹ menyebutkan penyimpangan yang menyebabkan ABK berbeda terletak pada perbedaan ciri mental, kemampuan sensori, fisik dan

neuromuskuler, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun kombinasi dua atau tiga dari hal-hal tersebut.

Berdasarkan beberapa definisi yang telah diberikan oleh para tokoh di atas, ABK dapat didefinisikan sebagai individu yang memiliki karakteristik fisik, intelektual, maupun emosional, di atas atau di bawah rata-rata individu pada umumnya. Ada beberapa istilah yang digunakan untuk menunjukkan keadaan anak berkebutuhan khusus. Istilah anak berkebutuhan khusus merupakan istilah terbaru yang digunakan dan merupakan terjemahan dari *children with special need* yang telah digunakan secara luas di dunia internasional. Ada beberapa istilah lain yang digunakan untuk menyebut anak berkebutuhan khusus. antara lain anak cacat, anak tuna, anak berkelainan, anak menyimpang, dan anak luar biasa. Selain itu, WHO juga merumuskan beberapa istilah yang digunakan untuk menyebut anak berkebutuhan khusus, yaitu:

1. *Impairment* merupakan suatu keadaan atau kondisi dimana individu mengalami kehilangan atau abnormalitas psikologi, fisiologi atau fungsi struktur anatomi secara umum pada tingkat organ tubuh. Contoh seorang yang mengalami amputasi satu kaki, maka ia mengalami kecacatan kaki
2. *Disability* merupakan suatu keadaan dimana individu menjadi “kurang mampu” melakukan kegiatan sehari-hari karena adanya keadaan impairment, seperti kecacatan pada organ tubuh. Contoh, pada orang yang cacat kaki, dia akan merasakan berkurangnya fungsi kaki untuk mobilitas.
3. *Handicaped* suatu keadaan dimana individu mengalami ketidakmampuan dalam bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan. Hal ini dimungkinkan karena adanya kelainan dan berkurangnya fungsi organ individu. Contoh orang yang mengalami amputasi kaki, dia akan mengalami masalah mobilitas sehingga dia memerlukan kursi roda (Kustawan & Meimulyani, 2013).

Selain istilah yang umum digunakan WHO, ada juga yang menggunakan istilah anak difabel yang merupakan kependekan dari *diference ability*. Istilah ini digunakan untuk menyebut mereka yang

memiliki kemampuan di atas atau dibawah rata-rata orang pada umumnya. Misalnya pada anak tunagrahita dan gifted.

Anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Mereka berproses dan tumbuh tidak dengan modal fisik yang wajar. Karenanya mereka cenderung defensif (menghindar), rendah diri, atau mungkin agresif, serta memiliki semangat belajar yang rendah (Kustawan & Meimulyani, 2013).

B. Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Irwanto, Kasim, dan Rahmi (2010), secara garis besar faktor penyebab anak berkebutuhan khusus jika dilihat dari masa terjadinya dapat dikelompokkan dalam 3 macam, yaitu :

1. Faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi pada pra kelahiran (sebelum lahir), yaitu masa anak masih berada dalam kandungan telah diketahui mengalami kelainan dan ketunaan. Kelainan yang terjadi pada masa prenatal, berdasarkan periodisasinya dapat terjadi pada periode embrio, periode janin muda, dan periode aktini (sebuah protein yang penting dalam mempertahankan bentuk sel dan bertindak bersama-sama dengan mioin untuk menghasilkan gerakan sel) (Arkandha, 2006). Antara lain: Gangguan Genetika (Kelainan Kromosom, Transformasi); Infeksi Kehamilan; Usia Ibu Hamil (*high risk group*); Keracunan Saat Hamil; Pengguguran; dan Lahir Prematur.
2. Faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi selama proses kelahiran. Yang dimaksud disini adalah anak mengalami kelainan pada saat proses melahirkan. Ada beberapa sebab kelainan saat anak dilahirkan, antara lain anak lahir sebelum waktunya, lahir dengan bantuan alat, posisi bayi tidak normal, analgesik (penghilang nyeri) dan anesthesia (keadaan narkosis), kelainan ganda atau karena kesehatan bayi yang kurang baik. Proses kelahiran lama (Anoxia), prematur, kekurangan oksigen; Kelahiran dengan alat bantu (*Vacum*); Kehamilan terlalu lama: > 40 minggu.
3. Faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi setelah proses kelahiran yaitu masa dimana kelainan itu terjadi setelah bayi dilahirkan, atau saat anak dalam masa perkembangan. Ada

beberapa sebab kelainan setelah anak dilahirkan antara lain infeksi bakteri (TBC/ virus); Kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi); kecelakaan; dan keracunan.

C. **Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus**

Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus, Secara umum Alimin (2010 : 9) membedakan anak berkebutuhan khusus dalam dua kelompok besar yaitu anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara dan anak berkebutuhan khusus yang bersifat tetap. Anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara (temporer) adalah anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang disebabkan oleh faktor-faktor eksternal. Misalnya anak yang mengalami gangguan emosi karena trauma, dan sebagainya. Anak berkebutuhan khusus yang bersifat tetap (permanen) adalah anak-anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang bersifat internal dan akibat langsung dari kondisi kecacatan, yaitu anak yang kehilangan fungsi penglihatan, gangguan perkembangan kecerdasan dan kognisi, gangguan gerak (motorik), dan sebagainya.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Biasa mengemukakan klasifikasi anak dengan kebutuhan khusus sebagai berikut:

1. Tunanetra

Anak yang mengalami hambatan penglihatan atau tuna netra atau anak dengan disabilitas penglihatan, perkembangannya berbeda dengan anak-anak berkebutuhan khusus lainnya, tidak hanya dari sisi penglihatan tetapi juga dari hal-hal lain. Bagi peserta didik yang memiliki sedikit atau tidak melihat sama sekali, harus mempelajari lingkungan sekitarnya dengan menyentuh dan merasakannya. Perilaku untuk mengetahui objek dengan cara mendengarkan suara dari objek yang akan diraih adalah perilakunya dalam perkembangan motorik. Untuk dapat merasakan perbedaan setiap objek yang dipegangnya, anak dengan hambatan penglihatan selalu menggunakan indera raba dengan jari-jarinya. Kegiatan ini merupakan perilakunya untuk menguasai dunia persepsi dengan menggunakan indera sensorik.

2. Tunarungu

Winarsih (2007: 22) mengemukakan bahwa ² tunarungu adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar. Orang tuli adalah yang kehilangan kemampuan mendengar sehingga menghambat proses informasi bahasa melalui pendengaran, baik memakai ataupun tidak memakai alat bantu dengar dimana batas pendengaran yang dimilikinya cukup memungkinkan keberhasilan proses informasi bahasa melalui pendengaran. Winarsih (2007) mengemukakan tunarungu dapat diartikan sebagai keadaan dari seorang individu yang mengalami kerusakan pada indera pendengaran sehingga menyebabkan tidak bisa menangkap berbagai rangsang suara, atau rangsang lain melalui pendengaran. Anak yang termasuk memiliki hambatan pendengaran terdiri atas dua kategori yaitu mereka yang tuli sejak dilahirkan disebut dengan *contingently deaf*, dan mereka yang tuli setelah dilahirkan disebut dengan *adventitiously deaf*. Sedangkan klasifikasi berdasarkan atas ambang batas kemampuan mendengar terdiri atas ringan (26-54 dB), sedang (55-69 dB), berat (70-89), dan sangat berat (90 dB keatas) (Delphie, 2006 : 104).

3. Tunadaksa

Mengalami ketunadaksaan yaitu ⁷ seseorang yang mengalami kesulitan mengoptimalkan fungsi anggota tubuh sebagai akibat dari luka, penyakit, pertumbuhan yang salah bentuk, dan akibatnya kemampuan untuk melakukan gerakan-gerakan tubuh tertentu mengalami penurunan. Sedangkan, secara definitif pengertian tunadaksa adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsi secara normal sebagai akibat dari luka, penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna sehingga untuk kepentingan pembelajarannya perlu layanan secara khusus (Pratiwi & Murtiningsih, 2013) Dengan demikian dalam memberikan layanan di sekolah memerlukan modifikasi dan adaptasi yang diklasifikasikan dalam tiga kategori umum, yaitu kerusakan saraf, kerusakan tulang, dan anak dengan gangguan kesehatan lainnya. Kerusakan saraf disebabkan karena pertumbuhan sel saraf yang kurang atau adanya luka pada

sistem saraf pusat. Kelainan saraf utama menyebabkan adanya cerebral palsy, epilepsy, spina bifida, dan kerusakan otak lainnya (Delphie, 2006 : 123).

4. Tunagrahita

Anak tunagrahita memiliki IQ di bawah rata-rata anak normal pada umumnya, sehingga menyebabkan fungsi kecerdasan dan intelektual mereka terganggu yang menyebabkan permasalahan-permasalahan lainnya yang muncul pada masa perkembangannya. Oleh karena itu dalam keterangannya, menurut Astati & Mulyani (2010:10) terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, seperti : 1. Fungsi intelektual umum secara signifikan berada dibawah rata-rata, maksudnya bahwa kekurangan itu harus benar-benar meyakinkan sehingga yang bersangkutan memerlukan layanan pendidikan khusus. Sebagai contoh, anak normal rata-rata mempunyai IQ (Intelligence Quotient) 100, sedangkan anak tunagrahita memiliki IQ paling tinggi 70. Kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian (perilaku adaptif), maksudnya bahwa yang bersangkutan tidak/kurang memiliki kesanggupan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan yang sesuai dengan usianya. Ia hanya mampu melakukan pekerjaan seperti yang dapat dilakukan oleh anak yang usianya lebih muda darinya. 3. Ketunagrahitan berlangsung pada periode perkembangan, maksudnya adalah ketunagrahitan itu terjadi pada usia perkembangan yaitu sejak konsepsi hingga usia 18 tahun. Berdasarkan beberapa uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tunagrahita mengacu pada fungsi intelek umum yang berada di bawah rata-rata yang menyebabkan kesulitan dalam beradaptasi seperti kesulitan dalam melakukan kegiatan-kegiatan yang sesuai dengan usianya dan berlangsung sejak dalam kandungan hingga usia 18 tahun.

5. Tunalaras

Tunalaras adalah individu yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial. Definisi anak tunalaras atau *emotionally handicapped* atau *behavioral disorder* lebih terarah menurut Delphie (2006: 17) menjelaskan bahwa anak dengan hambatan emosional atau kelainan perilaku, apabila menunjukkan adanya satu

atau lebih dari lima komponen berikut ini: tidak mampu belajar bukan disebabkan karena faktor intelektual, sensori atau kesehatan, tidak mampu untuk melakukan hubungan baik dengan teman-teman dan guru-guru, bertingkah laku atau berperasaan tidak pada tempatnya, secara umum mereka selalu dalam keadaan tidak gembira atau depresi, dan bertendensi ke arah simptom fisik seperti merasa sakit atau ketakutan yang berkaitan dengan orang atau permasalahan di sekolah. Para orangtua menerapkan disiplin rendah terhadap anak-anaknya tetapi selalu memberikan reaksi terhadap perilaku yang kurang baik, tidak sopan, suka menolak sepertinya dapat menjadi sebab seorang anak menjadi agresif, nakal atau jahat (Delphie, 2006 : 79).

6. Tunawicara

Anak dengan hendaya pendengaran dan bicara (tunarungu tunawicara), pada umumnya mereka mengalami hambatan pendengaran dan kesulitan melakukan komunikasi secara lisan dengan orang lain. Bila dibandingkan dengan anak cacat lainnya, penderita tunawicara cenderung tergolong yang paling ringan, karena secara umum mereka tidak kelihatan memiliki kelainan dan tampak seperti orang normal. (Pratiwi & Murtiningsih, 2013)

7. Kesulitan belajar

Berkesulitan belajar merupakan salah satu jenis anak berkebutuhan khusus yang ditandai dengan adanya kesulitan untuk mencapai standar kompetensi (prestasi) yang telah ditentukan dengan mengikuti pembelajaran konvensional. Ginitasari (2009) mengatakan Learning disability merupakan salah satu istilah yang mawadahi berbagai jenis kesulitan yang dialami anak terutama yang berkaitan dengan masalah akademis, kesulitan bidang akademik di sekolah yang sangat spesifik yaitu kesulitan dalam satu jenis/bidang akademik seperti berhitung/matematika (diskalkulia), kesulitan membaca (disleksia), kesulitan menulis (disgraphia), kesulitan berbahasa (dysphasia), kesulitan tidak terampil (dispraksia), dsb.

8. *Hiperaktif* (ADHD dan ADD)

Hiperaktivitas adalah salah satu aspek dari *Attention Deficit with/without Hyperactivity Disorder* (ADD/HD) atau yang dikenal dengan istilah Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). ADHD/GPPH mencakup gangguan pada tiga aspek, yaitu sulit memusatkan perhatian, hiperaktif, dan impulsivitas. Apabila gangguan hanya terjadi pada aspek yang pertama, maka dinamakan Gangguan Pemusatan Perhatian (ADD) atau *Attention Deficit Disorder* (ADD), sedangkan bila ketiga aspek terkena imbas gangguan, biasanya disebut GPPH/ADHD (Mangunsong, 2009). Hiperaktif bukan suatu penyakit, tapi gejala yang terjadi disebabkan faktor kerusakan otak, kecacauan emosi, atau retardasi mental (Solek, 2004 dalam Delphie, 2006). Anak yang mengalami hiperaktif mengalami masalah dalam memfokuskan perhatian, mengatur tingkat aktivitas, dan perilaku penghambat (Sousa, 2003 dalam Semiawan dan Mangunsong, 2010). Hiperaktif adalah gangguan belajar yang sifatnya umum pada anak maupun orang dewasa. Umumnya ditemukan pada usia TK sampai SD kelas permulaan, serta terus dimilikinya sampai usia remaja, bahkan terkadang sampai usia dewasa (Semiawan dan Mangunsong, 2010).

9. Autis

Mayoritas gangguan autisme disebabkan karena abnormalitas di otak (Coleman dalam Ormrod, 2008). Karakteristik umum dari gangguan ini ditandai dengan adanya gangguan dalam kognisi sosial (misalnya kemampuan mempertimbangkan perspektif orang lain), kemampuan sosial, dan interaksi sosial (Baron dalam Ormrod, 2008). Anak-anak dengan autisme seringkali menunjukkan sifat-sifat kelainan yang bisa diidentifikasi sejak sebelum umur 3 tahun (Semiawan dan Mangunsong, 2010), diantara sifat-sifat tersebut antara lain:

- a. Tidak tanggap terhadap orang lain
- b. Gerakan diulang-ulang seperti bergoyang, berputar, dan memilin tangan.
- c. Menghindari kontak mata dengan orang lain
- d. Tetap dalam kebiasaan (Smith, 2006).

Ciri-ciri sifat tersebut baru bisa dikatakan sebagai perwujudan autisme apabila terjadi dalam intensitas yang tinggi.

10. Anak berbakat

Istilah *gifted* digunakan untuk menyebut anak-anak berbakat dengan IQ di atas 135 dengan kreativitas, motivasi dan ketahanan kerja yang tinggi. Sementara (Semiawan dan Mangunsong, 2010) mendefinisikan *gifted* sebagai kemampuan atau bakat yang sangat tinggi dalam satu atau lebih pada bidang tertentu, seperti musik, matematika, sedemikian rupa sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan khusus agar dapat mengembangkan potensi itu sepenuhnya.

11. Tunaganda atau anak dengan hambatan majemuk

Istilah ini digunakan untuk menyebut anak-anak yang mengalami cacat ganda atau lebih dari satu. Misalnya seorang anak yang mengalami kelainan penglihatan ringan, mungkin juga memerlukan bantuan khusus yang berkaitan dengan penyesuaian sosial dan intelektual (Semiawan dan Mangunsong, 2010)

BAB 2

KONSEP DASAR ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

A. Pengertian anak dengan Hambatan Majemuk

Individu penyandang Hambatan Majemuk adalah individu yang memiliki hambatan lebih dari satu seperti kombinasi hambatan penglihatan dan hambatan pendengaran, hambatan penglihatan dan hambatan intelektual, hambatan penglihatan dan motorik, dan lainnya. Pada masa yang lalu, anak-anak yang memiliki kelainan fisik, mental, sensoris, sosial dan emosi disebut berbagai istilah, dengan berbagai istilah, yaitu anak cacat, penyandang cacat, anak berkelainan, dan anak luar biasa. Akhir-akhir ini, anak-anak tersebut lebih dikenal dengan istilah anak berkebutuhan khusus (ABK) yang diambil dari istilah *children with special educational needs* yang dianggap lebih sesuai manusiawi dan sesuai dengan paham pendidikan inklusif. Sesungguhnya istilah ABK tidak sekedar memperhalus istilah ALB tetapi lebih dari itu yang menunjukkan adanya perubahan cara pandang terhadap penyandang cacat. Pembagian dikategorikan berdasarkan kelainan fisik, sensoris, intelektual, emosi dan sosialnya yang meliputi tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, dan tunalaras. Individu ini disebut juga dengan istilah anak luar biasa (ALB).

Anak dengan hambatan majemuk adalah anak yang memiliki hambatan dan kebutuhan belajar secara khusus yang disebabkan adanya kombinasi hambatan antara hambatan fisik, sensoris, sosial, emosi, intelektual dan lainnya. Sebagai contoh adalah anak dengan hambatan penglihatan dan sekaligus memiliki hambatan pendengaran. Anak yang termasuk golongan ini paling ekstrem, yaitu anak yang tidak dapat melihat dan mendengar sama sekali. Anak seperti ini sering disebut buta-tuli atau tunanetra tunarungu. Di samping itu, hambatan majemuk juga dapat terjadi kombinasi hambatan penglihatan yang ringan (*low vision*) dan hambatan pendengaran yang berat. Kondisi

hambatan majemuk ini ragamnya sangat bervariasi tergantung pada jenis hambatan dan berat ringannya hambatan yang dialami. Seperti yang sebelumnya telah diterangkan di atas sebelumnya bahwa hambatan majemuk dapat juga terjadi dengan kombinasi hambatan penglihatan yang ringan (*low vision*) dan hambatan pendengaran yang berat.

Hambatan ini dapat terjadi karena penggunaan obat-obatan yang salah oleh ibunya pada saat kehamilan, pada masa setelah kelahiran seperti terjadinya encephalitis, stroke, meningitis atau terjadinya trauma pada kepala. Selain itu juga anak tunagrahita berat dan sedang yang juga menyandang kelainan lain tidak disebut dengan anak berkelainan majemuk, meskipun kenyataannya mereka menyandang kelainan lebih dari satu. Anak yang demikian disebut anak dengan “*severe and profound handicaps*”. Di Indonesia istilah anak dengan sebutan “*severe and profoundly handicapped*” tidak populer. Orang pada umumnya tetap menyebut anak dengan kelainan majemuk atau juga lebih populer anak dengan kecacatan ganda atau juga tuna ganda.

Jadi Anak dengan “*severe and profound handicaps*” secara fungsional besarnya adalah anak *Mentally retarded* atau di Indonesia dikenal dengan Anak tunagrahita akan tetapi mereka memiliki kelainan tambahan pada apakah motoriknya, sensorisnya, tingkah lakunya, komunikasinya dan sebagainya. Semua ini di kita tetap menyebut anak dengan kelainan atau kecacatan ganda (*double handicap* atau *multiple handicap*). Mengacu pada definisi tersebut diatas maka Anak dengan “*severe and profound handicaps*” maka para profesional dalam bidang ini secara umum sepakat bahwa istilah diatas belum disepakati secara universal. Tetapi para profesional secara umum sepakat bahwa secara pendidikan anak dengan “*severe and profound handicaps*” memiliki unsur-unsur sebagai berikut:

1. Memiliki kelainan serius didalam kognitifnya dan setelah di tes dengan alat tes intelegensi yang standar mereka memiliki IQ dibawah normal.
2. Memiliki kelainan atau kecacatan tambahan apakah kelainan fisik dan atau kelainan sensoris seperti penglihatan pendengaran dan lainnya.
3. Mereka memerlukan sumber dan penanganan lebih bila dibandingkan dengan kelainan lain yang ringan.

Apabila kita baca literatur terutama buku-buku dari terbitan luar (Amerika) anak dengan kelainan majemuk (*multiple disabilities*) tersebut adalah mereka yang memiliki kecerdasan atau intelegensi sedikit dibawah rata (*mild retardation*), kecerdasan rata atau kecerdasannya diatas rata-rata dan mereka menyandang dua atau lebih kelainan (*multiple disabilities*). Bila kita simak uraian pengertian dari anak dengan kelainan majemuk diatas, maka di Indonesia anak dengan kelainan majemuk atau lebih dikenal dengan Cacat Ganda atau tuna ganda didalamnya berisi:

1. Anak "*severe and profound handicaps*"
2. Anak "*multiply handicap*"

Untuk bekerjasama dengan individu penyandang Hambatan majemuk dalam mengembangkan perilakunya, orang lain harus terlebih dahulu meninjau kembali cara kerja perilaku secara umum dengan Perilaku muncul karena ada even yang mendahului Kajadian tersebut melatarbelakangi permunculan perilaku Ketika perilaku muncul maka lingkungan akan memberikan tanggapan dari perilaku tersebut. Perilaku dapat bertahan jika mendapat tanggapan yang menyenangkan.

Jadi dari semua penjelasan di atas dapat kita t₄ kesimpulan bahwa anak dengan hambatan majemuk adalah anak yang memiliki hambatan dan ke₄butuhan belajar secara khusus yang disebabkan adanya kombinasi hambatan dan kebutuhan belajar secara khusus yang disebabkan adanya kombinasi fisik, sensoris, social, emosi, intelektual dan lainnya. Kondisi hambatan majemuk ini ragamnya sangat bervariasi tergantung pada jenis hambatan dan berat dan ringannya hambatan yang dialami.

Kita akan sepakat bahwa bagi kita sebagai tenaga profesional khususnya sebagai pendidik tidak akan menekankan pada apa jenis kelainan yang disandang anak didik kita. Dalam kontek pendidikan kita harus menekankan pada apa masalah atau problem yang dihadapi anak dengan kelainan majemuk tersebut. Jadi definisi yang kita bahas ini harus dikaitkan dengan orientasi kedepan. Artinya kita berusaha menemukan masalah dan problem yang ada pada anak tersebut dan seberapa berat derajat masalah yang ada padak anak tersebut. Implikasinya adalah bagaimana definisi tersebut dapat memberikan

guid line atau garis penunjuk untuk menemukan tingkat masalahnya, masalahnya, kemampuannya dan kebutuhan penanganannya. Dengan demikian akan menghasilkan klasifikasi anak tersebut dan bukan tipe atau jenis kelainannya.

B. Penyebab Anak dengan Hambatan Majemuk

Berbicara masalah penyebab dari terjadinya kelainan majemuk pada seseorang tentunya bermacam-macam. Secara umum penyebab terjadinya hambatan majemuk sama dengan penyebab hambatan yang lain dan sangat beragam. Meskipun demikian, beberapa penyebab yang paling banyak adalah: sindrom *down* (*Down Syndrome*), sindrom *user* (*user syndrome*). Di samping itu, hambatan majemuk juga dapat terjadi sejak lahir. Dengan adanya kelainan-kelainan pada organ tubuh seperti hydrocephaly, microcephaly akibat penggunaan obat-obatan yang salah oleh ibunya pada saat masa kehamilan. Hambatan mejemuk dapat terjadi pada masa setelah kelahiran di antaranya encephalitis, stroke, meningitis atau terjadi trauma pada kepala kelahiran premature juga sering menyebabkan anak menjadi sidabilitas. Penyakit-penyakit seperti aids, rubella, herpes, syphilis, dan toxoplasmosis juga dapat menjadi penyebab terjadinya hambatan majemuk.

Selain itu dapat juga terjadinya hambatan majemuk dikarenakan faktor sebagai berikut:

1. Faktor prenatal

Terjadi sebelum kelahiran. dapat terjadi karena ketidaknormalan kromosom komplikasi pada anak dalam kandungan, ketidakcocokan Rh, infeksi pada ibu ketika hamil, serta mengkonsumsi obat-obatan atau alkohol.

2. Faktor natal

Terjadi pada saat kelahiran. hal ini dapat terjadi karena kelahiran premature, luka pada saat kelahiran, kekurangan oksigen saat kelahiran, dan lain-lain.

3. Faktor post natal

Terjadi setelah kelahiran. contohnya: kecelakaan kendaraan, luka yang menyebabkan gangguan otak, jatuh, mendapat pukulan dan siksaan.

4. Nutrisi yang salah

anak tidak mendapat perawatan yang baik, kekurangan gizi, keracunan makanan, penyakit tertentu sehingga berpengaruh pada otak.

Individu dengan Hambatan Majemuk dapat disebabkan oleh kondisi yang sangat bervariasi dan yang paling banyak adalah oleh sebab biologis yang dapat terjadi sebelum, selama atau sesudah kelahiran. Pada sebagian besar kasus adalah karena kerusakan pada otak. Anak yang tergolong tunaganda lahir dengan ketidaknormalan kromosom terjadi seperti pada down syndrome atau lahir dengan kelainan genetik atau metabolik yang dapat menyebabkan masalah-masalah berat dalam perkembangan fisik atau intelektual anak, komplikasi-komplikasi pada masa anak dalam kandungan termasuk kelahiran prematur, ketidakcocokan Rh dan infeksi yang diderita oleh ibu. Seorang ibu yang bergizi rendah pada saat mengandung atau terlalu banyak obat-obatan atau alkohol dapat pula menyebabkan anak menderita Hambatan Majemuk. Pada umumnya, anak-anak yang tergolong tunaganda sering dapat diidentifikasi. Disamping itu, proses kelahiran itu sendiri juga mengandung bahaya-bahaya tertentu dan terdapat komplikasi-komplikasi. Tunaganda dapat disebabkan misalnya, bayi yang terserang kekurangan oksigen dan luka pada otak dalam proses kelahiran, dalam perkembangan hidupnya mengalami cacat berat karena pada kepalanya mengalami kecelakaan kendaraan, jatuh, pukulan atau siksaan, pemberian nutrisi yang salah, anak yang tidak dirawat dengan baik, keracunan atau karena penyakit tertentu yang dapat berpengaruh terhadap otak (seperti meningitis dan encephalitis). Namun demikian, walaupun secara medik telah ratusan yang dapat diidentifikasi sebab-sebab kecacatan mereka, ada banyak hal atau kasus yang tidak dapat ditentukan secara jelas sebab-sebabnya. Sedangkan yang berkaitan dengan autisme, secara khusus belum diketahui penyebabnya, tetapi dimungkinkan penyebabnya adalah majemuk, ketidaknormalan otak atau ketidakseimbangan biokemik yang dapat merusak persepsi dan pengertian.

Penyebab terjadinya hambatan pada anak tunaganda dan majemuk ada banyak dan biasanya menjadi cukup kompleks. Menurut

mangunsong (2011), penyebab tunaganda ini dapat dipandang dari empat segi yaitu :

1. Luka otak (*brain injuries*), seperti : luka waktu lahir (kelahiran sukar), hydrocephalus, cerebral anoxia, penyakit efeksi (TBC,cacar, meningitis, dan ancephalitis)
2. Gangguan fisiologis seperti : virus rubella, factor RH, mongolism, dan cretinism
3. Faktor keturunan, seperti : kerusakan pada benih plasma, hasil perkawinan dari ayahdan ibu yang rendah intelegensi.
4. Faktor kebudayaan dan lingkungan, seperti : traumatic brain injury akibat tindakan kekerasan (child abuse), kecelakaan, penyerangan, penembakan.

Untuk anak dengan "*severe and profound handicaps*" yang dasar fungsionalnya adalah tunagrahita dengan kelainan tambahan (fisik, motorik dan atau sensoris) berbeda dan atau sama dengan anak kelainan majemuk yang dasar fungsionalnya bukan tunagrahita. Misalnya anak dengan kelainan pendengaran dan penglihatan yang dikenal dengan "*deaf-blind children*"

Anak dengan "*severe and profound handicaps*" factor penyebabnya sangat berfariasi diantaranya adalah:

1. *Genetik problem* yaitu factor genetik dari orang tua dan anak.
2. *Exposure to radiation* (terpapar radiasi).
3. *Maternal disease*.
4. *Birth injury* (luka saat kelahiran).
5. *Chromosomal mutation* (mutasi kromosom).
6. *Drugs* (obat).
7. *Infections* (infeksi).
8. *Lack of oxygen to the brain* (kekurangan oksigen di otak).
9. *Malnutrition* (mal nutrisi).
10. Dan lain-lain.

Banyak juga penyebab terjadinya kelainan majemuk pada anak yang belum diketahui. Ini tidak berarti tidak ada penyebabnya tapi penyebabnya belum ditemukan.

C. Dampak Hambatan Majemuk

Banyak aspek-aspek perkembangan yang terpengaruh akibat kehilangan penglihatan dan atau hambatan lain. Bagi anak yang kehilangan penglihatan sekaligus pengengaran dapat mengakibatkan minimnya stimulus dari luar yang diterima anak. Mereka tidak belajar dari interaksi dengan lingkungannya yang seperti anak lainnya. Stimulus dari luar yang sangat berperan dalam memotivasi perkembangan gerak atau motor dan menjadi dasar dalam perkembangan gerak atau motor dan menjadi dasar dalam perkembangan kognitif sangat terbatas karena terhambatnya saluran atau akses. Akses atau indera yang ada terbatas pada sentuhan/perabaan, pengecap, dan penciuman namun sayangnya kemungkinan bahwa indera-indera ini pun masih terpengaruh karena kelainan lain yang ada seperti misalnya intelektual.

Ketika dua saluran utama dalam menerima informasi terhambat atau tidak berfungsi, ini akan berdampak pada perkembangan anak di beberapa area utama, yaitu:

1. Perkembangan komunikasi..
2. Perkembangan gerak, perkembangan kognitif.
3. Perkembangan sosial emosi.
4. Perkembangan konsep dan citra diri.

Lebih lanjut dampak dari keadaan kehilangan yang disertai hambatan lain memerlukan banyak strategi dalam proses pembelajaran dengan mempertimbangkan hal-hal berikut:

1. Dampak dari kelainan pada kesulitan dalam pembelajaran.
2. Karakteristik pembelajaran harus bersifat sepanjang masa.
3. Pembelajaran harus berarti.

Berikut ada tiga area yang Dipengaruhi oleh hambatan majemuk:

1. Dampak terhadap komunikasi

Komunikasi merupakan masalah mendasar dan sekaligus kebutuhan mutlak anak dengan hambatan majemuk karena tanpa komunikasi mereka akan terisolasi dari lingkungannya dan tanpa interaksi yang menyebabkan mereka semakin tidak berdaya. Komunikasi, pada dasarnya adalah pertukaran pesan antara dua orang

atau lebih. Komunikasi sebagai proses memindahkan pemikiran, ide informasi dan pesan dari seseorang kepada yang lainnya. Setiap orang berkomunikasi dalam berbagai macam cara dan dengan alasan yang berbeda. Komunikasi dapat berupa ekspresif maupun reseptif adalah suatu proses menerima dan memahami sebuah pesan.

Komunikasi dan interaksi pada anak dengan hambatan majemuk bawaan dalam situasi sehari-hari telah digambarkan sebagai “percakapan dengan tubuh”. Dalam hal ini dapat berupa gerakan tubuh, sentuhan, tekanan otot, gesture alami, dan kemungkinan akan berbeda dari anak ke anak lain. Metode komunikasi dan strategi pembelajaran yang gunakan anak dengan hambatan majemuk sangat luas seperti halnya para penyandangannya dan bervariasi tergantung pada, tingkat pendengaran dan penglihatannya, kemampuan untuk memadukan informasi sensoris dengan pengalamannya, sosial, kepribadian, dan perkembangan perilaku, pengalaman.

Tingkat komunikasi anak dengan hambatan majemuk secara kasar dapat dikategorikan sebagai pengembangan dari tanda-tanda ke arah tanda-tanda gerakan (**cues**) dan **gesture**, kemudian sistem isyarat, atau wicara. Komunikasi berawal dari tingkatan pra-simbolik yaitu pengiriman pesan tanpa menggunakan simbol (kata, isyarat, grafik). Seseorang mungkin menggunakan gerak tubuh, ekspresi muka, pandangan mata, suara vokal, dst untuk menyampaikan suatu pesan non-simbolik.

Komunikasi yang baik harus bersifat dua arah ada yang menyampaikan serta mengungkapkan pemikirannya yang disebut ekspresif dan ada yang menerima serta memahami pemikiran yang disampaikan yang dikenal sebagai reseptif. Pola ini juga terjadi pada anak dengan hambatan majemuk namun dengan cara dan bentuk yang berbeda. Pada anak dalam tahap komunikasi pra - simbolik, mereka akan memahami tanda-tanda **cues** yang diberikan oleh orang dewasa di sekitarnya untuk mengetahui apa yang diinginkan orang tersebut (reseptif). **Cues** merupakan jenis komunikasi yang digunakan oleh orang dewasa untuk memberitahukan anak tentang apa yang diharapkan dalam situasi Sebelumnya, dan ada tidaknya ketidakmampuan tambahan tertentu dan merupakan jenis komunikasi reseptif.

Kadang-kadang anak dapat memahami suatu simbol yang digunakan baik dalam komunikasi reseptif maupun ekspresif. Simbol mewakili suatu kejadian, kegiatan, benda, orang, atau tempat yang digunakan untuk berkomunikasi baik reseptif maupun ekspresif. Komunikasi pada anak dengan hambatan majemuk berkembang dari tahapan konkrit - semi konkrit baru kemudian ke abstrak. Bermula dari penggunaan benda nyata hingga ke tulisan maupun bahasa verbal lainnya.

2. *Dampak Terhadap Pengembangan Konsep*

Ada cerita lama yang terkenal yang dapat menerangkan kita tentang tantangan menolong anak dengan hambatan majemuk dalam membangun konsep yang bermakna. Ceritanya seperti ini: Empat laki-laki tunanetra menyentuh seekor gajah. Seorang yang menyentuh belalai gajah berkata, "Seekor gajah seperti sebuah pohon anggur besar yang bergoyang-goyang." Seorang yang menyentuh kuping gajah berkata, "Bukan, seekor gajah seperti kipas besar yang kasar." Seorang yang menyentuh badan gajah berkata, "Bukan! Seekor gajah seperti dinding bata yang tebal!" Dan seorang yang menyentuh ekor gajah berkata, "Bagaimana kalian semuanya bisa salah besar?! Seekor gajah itu seperti tali yang menggantung dan berayun!".

Cerita ini mengajarkan kita bahwa konsep berkaitan dengan pengalaman-pengalaman individual. Konsep adalah pemikiran-pemikiran yang memberi makna terhadap dunia kita. Kita membangun konsep berdasarkan pengalaman tertentu kita. Setiap laki-laki tunanetra di atas mengalami pengalaman yang sama sekali berbeda terhadap seekor gajah, dan oleh karenanya, setiap orang memiliki konsep yang berbeda-beda terhadap "seekor gajah". Tak ada satu pun konsep yang salah bila kita mengetahui bahwa konsep-konsep tersebut merupakan produk dari pengalaman individual. Setiap pemikiran tentang "gajah" merupakan hal yang masuk akal dari perspektif masing-masing di mana mereka menyentuh suatu bagian yang berbeda dari gajah tersebut.

Pada anak-anak, konsep berkembang secara spiral, dengan anak sebagai pusatnya. Konsep diri yang positif dimulai dalam lingkungan yang penuh kasih sayang dan responsif. Dalam pelukan ibu, seorang bayi belajar bahwa ia dapat mempengaruhi orang lain. Ia belajar bahwa

ia dapat menangis dan diberi makan atau dihibur, bahwa ia dapat bergiliran dengan orang lain. Secara bertahap, seiring pertumbuhan anak, pengalamannya semakin meluas. Ia belajar tentang tubuhnya sendiri dan tubuh ibunya. Ia belajar tentang keberadaan benda sama halnya seperti keberadaan manusia. Ia belajar tentang apa yang dapat diraih oleh tangannya, apa yang dapat dilihat oleh matanya, dan apa yang dapat didengarnya. Seorang anak belajar bahwa ia memiliki sebuah keluarga, rumah, lingkungan sekitar, dan kota. Ia belajar bahwa orang berkomunikasi dengan bahasa dan ia menganggap dirinya sebagai bagian dari masyarakat pengguna bahasa.

Pengembangan konsep merupakan petualangan bersama, dimana Anda dan anak dengan hambatan majemuk dapat saling mempelajari dan menjelajahi dunia ini bersama-sama. Konsep adalah sesuatu yang dinamis dan selalu berkembang. Hal ini berlaku untuk semua orang, tanpa kecuali. Anda mungkin tidak pernah berpikir mengenai ekor gajah yang teksturnya seperti tali tambang, mengenai bagaimana turunnya hujan mirip dengan air mata, atau mengenai bagaimana hembusan angin terasa di wajah.

Anak dengan hambatan majemuk dapat menunjukkan pada Anda konsep baru seperti ini dan cara baru untuk mengenai dunia. Anda dapat membantunya mengerti bahwa ia dapat menjadi anggota dalam dunia sosial yang menyenangkan. Anda dapat menunjukkan bahwa orang-orang lain menggunakan bahasa tubuh mereka atau bahasa isyarat untuk berkomunikasi. Konsep berkembang melalui pengalaman bersama. Bersamasama, kita belajar lebih banyak mengenai satu sama lain dan mengenai dunia disekitar kita.

3. Dampak Terhadap Gerak

Hambatan penglihatan itu sendiri tidak mempengaruhi secara langsung terhadap perkembangan dan pertumbuhan fisik yang menyebabkan anak tunanetra mengalami hambatan atau keterlambatan. Perkembangan motorik anak tunanetra pada bulan-bulan awal tidak berbeda dengan anak awas (Scholl, 1986: 73). Tetapi perkembangan selanjutnya perkembangan motorik anak tunanetra tampak berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya stimulasi visual,

ketidakmampuan menirukan orang lain, dan pengaruh faktor lingkungan.

Tidak seperti anak awas, anak dengan hambatan majemuk tidak dapat belajar melakukan gerakan atau aktivitas motorik dengan cara meniru orang lain. Anak-anak awas sering kali belajar melalui meniru dan melihat orang lain yang lebih dewasa di sepanjang hidupnya. Banyak anak dengan hambatan majemuk mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan fisik karena faktor lingkungan. Orang tua sering memberikan perlindungan yang berlebihan dan kurang memberi kesempatan pada anak hambatan majemuk untuk belajar bergerak atau melakukan aktivitas motorik dan menggunakan tubuhnya untuk mengenai lingkungannya. Orang tua sering salah mengerti bahwa kalau tidak melindungi anak dianggap tidak menyayangi anaknya.

Anak dengan hambatan majemuk, karena hambatan penglihatan akan membutuhkan bantuan belajar untuk bergerak di lingkungannya. Tanpa penglihatan, atau dengan penglihatan yang terganggu, ia tidak akan hanya memiliki kesulitan bergerak, tetapi juga mungkin tidak memiliki motivasi untuk bergerak. Untuk membantu seorang anak dengan hambatan majemuk belajar untuk bergerak dapat dimulai dengan membangun lingkungan fisik di sekitarnya agar dapat menarik perhatian anak melalui indera selain penglihatan dan pendengaran sehingga memotivasi anak untuk bergerak. Dengan cara ini gerakan anak secara alamiah akan berkembang.

Para ahli orientasi dan mobilitas dapat membantu orang tua dan guru untuk membangun tempat yang aman dan memotivasi anak dengan hambatan majemuk. Sering kali, anak dengan hambatan majemuk juga memiliki masalah fisik dan kesehatan tambahan yang membatasi kemampuan mereka untuk bergerak. Orang tua dan guru mungkin perlu menyertakan ahli-ahli khusus seperti fisioterapi, tenaga profesional di bidang kesehatan, dan spesialis orientasi dan mobilitas dalam tim untuk merencanakan ruang agar dapat diakses dan memotivasi anak-anak untuk bergerak.

Selain itu juga jika dapat kita lihat terdapat dampak lain bagi anak dengan hambatan majemuk:

1. Dampak bagi anak

Dampak ini merupakan gabungan dari keluarbiasaan lebih dari satu aspek. Seperti dampak tunarungu akan mendapat hambatan dalam berkomunikasi ditambah dengan tunagrahita akan sulit dalam mengembangkan keterampilan hidup sehari-hari atau menolong diri sendiri.

2. Dampak bagi keluarga

Ada orang tua yang sangat pasrah menerima kenyataan yang dihadapi, namun tidak jarang yang merasa terpukul dan tentu saja ada yang sangat tidak peduli. Reaksi/sikap keluarga terhadap keluarbiasaan yang menimpa salah satu anggota keluarga dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya tingkat pendidikan latar belakang budaya, status social ekonomi keluarga, dan tingkat keluarbiasaannya.

3. Dampak bagi masyarakat

Sikap masyarakat mungkin sangat bervariasi tergantung dari latar belakang social budaya dan pendidikan. Ada masyarakat yang ikut bersimpati bahkan ikut membantu menyediakan berbagai fasilitas, ada yang bersikap acuh tak acuh, bahkan tidak jarang ada yang bersikap antipasti sehingga melarang anaknya bergaul atau berteman dengan ABK.

Miles (1999) berpendapat bahwa buta-tuli atau tunanetra-tunarungu atau *deafblind* adalah anak yang tidak mempunyai kemampuan untuk mendengar dan melihat baik total maupun masih mempunyai sisa penglihatan atau sisa pendengaran. Dampaknya adalah anak merasa kesulitan berkomunikasi dengan lebih dari satu orang secara bersamaan. Anak dengan kelainan majemuk tentu akan mengakibatkan masalah pendidikan yang berat. Anak ini tidak bias diakomodasi kedalam Kelas, program dan layanan yang khusus dirancang untuk mereka "anak" dengan kelainan tunggal. Disamping berakibat pada masalah pendidikan, luasnya variasi yang ditampilkan oleh anak dengan kelainan majemuk, maka berakibat pula terhadap rumitnya menyiapkan strategi pembelajaran khusus untuk satu bidang studi yang dapat di terapkan pada setiap anak dengan kelainan majemuk.

D. Karakteristik Anak Hambatan Majemuk

Ciri-ciri anak-anak hambatan majemuk dibagi menjadi 2, yaitu ciri-ciri secara umum dan khusus.

1. Ciri-ciri secara umum

- a. Kurang komunikasi atau sama sekali tidak dapat berkomunikasi, Hampir semua anak yang tergolong anak hambatan majemuk memiliki kemampuan yang sangat terbatas dalam mengekspresikan atau mengerti orang lain. Banyak diantara mereka yang tidak dapat bicara atau apabila ada komunikasi mereka tidak dapat memberikan respon. Ini menyebabkan pelayanan pendidikan atau interaksi sosial menjadi sulit sekali. Anak-anak semacam ini tidak dapat melakukan tugas walaupun tugas yang paling sederhana sekalipun.
- b. Perkembangan motorik dan fisiknya terlambat, Sebagian besar anak-anak hambatan majemuk mempunyai keterbatasan dalam mobilitas fisik. Banyak yang tidak dapat berjalan, bahkan untuk duduk dengan sendiri. Mereka berpenampilan lamban dalam meraih benda-benda atau dalam mempertahankan kepalanya agar tetap tegak dan seringkali mereka hanya berbaring di atas tempat tidur.
- c. Seringkali menunjukkan perilaku yang aneh dan tidak bertujuan, misalnya menggosok-gosokkan jarinya ke wajah, melukai diri (misalnya membenturkan kepala, mencabuti rambut dan sebagainya) dan karena seringnya, kejadian ini sangat mengganggu pengajaran atau interaksi sosialnya.
- d. Kurang dalam keterampilan menolong diri sendiri, Sering kali mereka tidak mampu mengurus kebutuhan dasar mereka sendiri seperti makan, berpakaian, mengontrol dalam hal buang air kecil, dan kebersihan diri sendiri. Ini memerlukan latihan-latihan khusus dalam mempelajari keterampilan-keterampilan dasar ini.
- e. Jarang berperilaku dan berinteraksi yang sifatnya konstruktif, Secara umum, anak-anak yang sehat dan anak-anak yang tergolong cacat senang akan bermain dengan anak-anak yang lain, berinteraksi dengan orang dewasa, dan ada usaha mencari

informasi mengenai dunia sekitarnya. Namun demikian, anak-anak yang tergolong anak hambatan majemuk tampaknya sangat jauh dari dunia kenyataan dan tidak memperlihatkan emosi-emosi manusia yang normal. Sangat sukar untuk menimbulkan perhatian pada anak-anak yang tergolong anak hambatan majemuk atau untuk menimbulkan respon-respon yang dapat diobservasi (Heward & Orlansky, 1988,p:372).

- f. Kecenderungan lupa akan keterampilan yang sudah dikuasai
- g. Memiliki masalah dalam menggeneralisasikan keterampilan dari suatu situasi ke situasi lainnya.

2. **Ciri-ciri secara khusus**

- a. Memiliki ketunaan lebih dari satu jenis. Misal :hambatan penglihatan dan hambatan intelektual, hambatan penglihatan dan hambatan intelektual, hambatan penglihatan dan hambatan pendengaran-wicara, hambatan penglihatan dan tunadaksa dan hambatan intelektual, dan lain-lain.
- b. Ketidakmampuan anak akan semakin parah atau semakin banyak bila tidak cepat mendapatkan bantuan. Hal ini disebabkan kegandaannya yang tidak cepat mendapatkan bantuan.
- c. Sulit untuk mengadakan evaluasi karena keragaman kegandaannya.
- d. Membutuhkan instruksi atau pemberitahuan yang sangat terperinci.
- e. Tidak menyamaratakan pendidikan anak hambatan majemuk yang satu dengan yang lain walau mempunyai kegandaan yang sama.
- f. Di balik keterbatasan-keterbatasan di atas, sebenarnya anak-anak hambatan majemuk juga mempunyai ciri-ciri positif yang cukup banyak, seperti kondisi yang ramah dan hangat, keras hati, ketetapan hati, rasa humor, dan suka bergaul. Banyak guru yang memperoleh kepuasan dalam memberikan pelayanan kepada anak-anak.

E. Klasifikasi Anak dengan Hambatan Majemuk

Mangunsong, dkk (1998) mengklasifikasikan anak dengan hambatan majemuk yaitu sebagai berikut:

1. Anak dengan hambatan majemuk tingkat ringan

Mereka yang menyandang dua ketunaan atau lebih, tetapi masih dalam taraf ringan. Kelompok ini masih memungkinkan untuk dilayani dengan kurikulum SD dan SLB yang dimodifikasi sesuai tingkat ketunaannya.

2. Anak dengan hambatan majemuk tingkat sedang

Kelompok ini masih memiliki kemungkinan untuk dilayani dengan kurikulum SLB yang dimodifikasi sesuai dengan tingkat ketunaannya.

3. Anak dengan hambatan majemuk tingkat berat dan sangat berat

Anak-anak pada kelompok ini tidak mungkin lagi untuk dilayani dengan kurikulum SLB, akan tetapi bagi mereka program pendidikan khusus (DNIKS dan BP3K, Depdikbud: 1987; dalam Mangunsong, dkk., 1998).

Dari sekian banyak kemungkinan kombinasi kelainan, ada beberapa kombinasi yang paling sering muncul dibandingkan kombinasi kelainan-kelainan yang lainnya, yaitu:

1. Tunagrahita dan *Cerebral Palsy*

Ada suatu kecenderungan untuk mengasumsikan bahwa anak-anak *cerbral palsy* (CP) adalah anak-anak tunagrahita. Apapun penyebabnya, baik karena genetik atau factor lingkungan sehingga terjadi adanya kerusakan pada sistem saraf pusat dapat menyebabkan rusaknya cerbral cortex sehingga menimbulkan tunagrahita. Namun demikian, hubungan tersebut tidak berlaku secara umum. Sebagai contoh, hasil-hasil penelitian yang dilakukan Holdman dan Freedheim terhadap seribu kasus klinik mediknya, hanya dijumpai 59% dari anak-anak CP yang dites adalah anak-anak tunagrahita (Kirk dan Gallagher, 1988). Hopkins, Bice, dan Colton mendapatkan bahwa 49 % dari 992 anak CP yang dites adalah anak tunagrahita. Sementara itu, Stephen dan Hawks memperkirakan bahwa antara 40-60% dari anak CP adalah anak tunagrahita.

Melakukan diagnosis untuk menentukan apakah seorang anak adalah tunagrahita diantara anak-anak CP dengan tes inteligensi yang baku adalah sangat sulit untuk dipercaya. Sering kali kurangnya kemampuan dalam berbicara dan lemahnya kontrol terhadap gerak-gerak spastik pada anak-anak CP memberikan kesan bahwa anak-anak tersebut adalah anak-anak tunagrahita. Pada kenyataannya, sebenarnya hanya sedikit terdapat hubungan langsung antara tingkat gangguan fisik dengan inteligensi pada anak-anak CP. Seorang anak yang spastik berat mungkin secara intelektual dapat digolongkan sebagai gifted dan anak lainnya yang mempunyai gangguan fisik ringan dapat digolongkan tunagrahita yang berat.

Assesmen mengenai ketunagrahitaan pada anak-anak CP adalah benar-benar sulit dan seringkali akan memakan waktu berbulan-bulan untuk melaksanakannya. Apabila setelah melalui pengajaran yang tepat beberapa waktu lamanya seorang anak relatif tidak memperoleh kemajuan apa-apa, maka diagnosis yang mengatakan bahwa anak tersebut mengalami tunagrahita adalah tepat.

2. Kombinasi Tunagrahita dan Tunarungu

Anak-anak tunarungu mengalami berbagai masalah dalam perkembangan bahasa dan komunikasi. Sementara itu, anak-anak tunagrahita akan mengalami kelambanan dan keterlambatan dalam belajar. Pada anak tunaganda, bias saja terjadi anak tersebut mengalami tunagrahita yang sekaligus tunarungu. Anak-anak yang demikian, mengalami gangguan pendengaran, memiliki fungsi intelektual di bawah rata-rata dan mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dengan lingkungannya. Dengan demikian, adanya kombinasi dari ketiga keadaan tersebut menyebabkan anak-anak tunaganda memerlukan pelayanan yang lebih banyak daripada anak-anak yang mengalami tunagrahita atau tunarungu saja. Diperkirakan bahwa antara 10%-15% anak di sekolah tunagrahita adalah anak-anak yang mengalami gangguan pendengaran dan dalam persentase yang sama anak-anak di sekolah tunarungu adalah anak-anak tunagrahita.

3. Kombinasi Tunagrahita dan Masalah-Masalah Perilaku

Telah diketahui bahwa terdapat hubungan antara tunagrahita dengan gangguan emosional. Anak-anak yang mengalami tunagrahita berat ada kemungkinan besar juga memiliki gangguan emosional. Yang tidak diketahui adalah banyaknya anak secara pasti yang menampakkan kedua kelainan tersebut bersama-sama. Ada gejala-gejala bahwa tunagrahita yang cukup kuat dan nyata yang menyertai atau bersama-sama dengan gangguan emosional cenderung untuk diabaikan atau dikesampingkan. Ini berarti bahwa, bagi anak-anak retardasi mental mereka tidak disarankan untuk memperoleh pelayanan psikoterapi ataupun terapi perilaku, padahal perilaku-perilaku yang aneh pada anak adalah gejala tunagrahita berat atau yang sangat berat .

4. Kombinasi Gangguan Perilaku dan Pendengaran

Para ahli konsisten memberikan pelayanan kepada anak-anak yang mempunyai gangguan emosional dan sekaligus tuli, cenderung memakai klasifikasi kondisi anak-anak itu sebagai kondisi yang ringan, sedang dan berat. Anak-anak yang termasuk kondisi berat telah mereka pindahkan dari sekolah-sekolah anak tunarungu karena guru-guru mereka merasa tidak mampu menangani perilakunya yang aneh.

5. Kelainan Utama Tunarungu dan Tunanetra

Anak buta-tuli adalah seorang anak yang memiliki gangguan penglihatan dan pendengaran, suatu gabungan yang menyebabkan problema komunikasi dan problema perkembangan pendidikan lainnya yang berat sehingga tidak dapat diberikan program pelayanan pendidikan baik di sekolah yang melayani untuk anak-anak tuli maupun di sekolah yang melayani untuk anak-anak buta. Namun demikian, bukan berarti anak buta-tuli harus dirampas haknya untuk mendapatkan layanan pendidikan. Dengan penanganan yang baik dan tepat, anak-anak buta-tuli masih bisa dididik dan berhasil. Contoh orang semacam ini adalah Helen Keller. Atas bantuan Anne Sullivan sebagai tutornya yang selalu mendampingi dengan penuh ketekunan, Keller belajar bicara dan berkomunikasi serta memperoleh prestasi akademik yang tinggi.

F. Membantu Anak dengan Kelainan Majemuk Buta-Tuli

1. Pengenalan

Selalu memperkenalkan diri kepada anak yang buta tuli sehingga dia tahu bahwa anda berada disana. Memegang tangannya dengan lembut dan membiarkan dia meraba wajah anda, biarkan dia merasakan misalnya, kacamata kumis anting-anting dan rambut panjang.



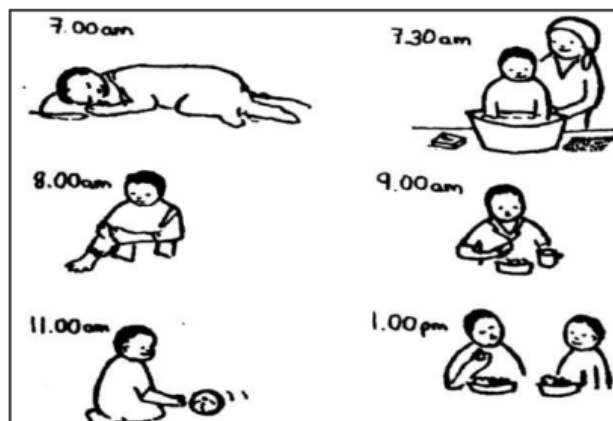
2. Kontak fisik

Seorang anak penyandang buta-tuli membutuhkan kontak fisik yang aman dan ruangan yang aman. Contohnya posisi orang tua dibelakang anak dan orang tua melakukan kontak fisik dengan anak. Orang tua akan mengenalkan hewan dengan cara meraba hewan langsung. Seperti kucing dan orang tua akan mengatakan ini adalah seekor kucing.



3. Rutinitas

Untuk membantu anak penyandang buta-tuli tentang keseharian, orang tua akan membuat rutinitas anak dari dia bangun tidur sampai anak tidur kembali. Contohnya: anak bangun jam 7 pagi kemudian jam 07.30 dia mandi setelah mandi dia berpakaian jam 09.-00 dia akan makan jam 11.00 dia akan bermain 01.00 makan siang ja 02.00 dia akan tidur siang 04.00 sore dia akan bermain sambil belajar jam 07-00 dia akan makan malam dan jam 08.00 dia akan tidur.



4. Hand over hand

Tidak peduli apapun yang kita lakukan dengan anak penyandang buta tuli orang tua akan mengajarkan bagaimana caranya menyentuh yang mana benda lembut, kasar, keras, dll. Contohnya mengenalkan sabun mandi dan orang tua akan menyebutkan benda tersebut agar anak ini mengetahui benda tersebut.



5. Menggunakan objek sebagai sinyal

Orang tua akan mengajarkan kepada anak penyandang buta-tuli mengenali objek sebagai sinyal. pengalaman anak seperti mengetahui tentang telur daging, susu itu menandakan makan. Mengenalkan tentang sabun, sampo, air itu menandakan mandi. Sebelum anak dikenalkan objek sebagai sinyal orang tua harus lebih dulu mengenalkan benda tersebut. Agar anak dapat mengenal aktivitas yang dia lakukan.



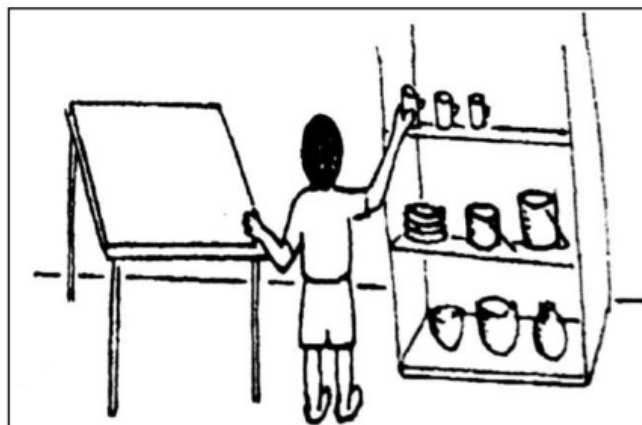
6. *Masukan sensori*

Karena keadaan anak buta-tuli ini anak membutuhkan dorongan akal nya melalui sentuhan. Seperti mengenali kakeknya melalui sentuhan dia akan menyentuh wajah kakeknya, dia menyentuh wajah tersebut dan merasakan ada bulu-bulu halus didagu kakeknya. Dia disuruh mengenali bunga dia akan menyentuh bunga tersebut dan merasakan kalau bunga itu wangi.



7. *Memberi pesan*

Anak dengan keadaan buta-tuli ini orang tua harus selalu menjaga peralatan rumah tangga dan furnitur dan sebagai orang tua harus memberi pesan kepada anak agar berhati-hati untuk melakukan aktifitasnya di rumah. Dan pesan ini harus dilakukan berulang-ulang. Agar anak dapat mengenali letak ruang di rumahnya sendiri.



8. *Mengenali anggota tubuh dan gerak*

Seorang anak yang buta dan tuli perlu dibantu untuk mengenali anggota tubuh dan gerak dia sendiri. Anak perlu ekspresi semua jenis anggota gerak dan kontak tubuh sehingga anak dapat membangun citra

tubuh dan kepercayaan dirinya dalam berkomunikasi dengan orang lain. Dan dapat mengekspresikan keadaannya sendiri.



BAB 3

IDENTIFIKASI ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

A. Pengertian Identifikasi

Istilah identifikasi secara harfiah dapat diartikan menemukan atau menemukenali. Dalam buku ini istilah identifikasi anak dengan kebutuhan khusus dimaksudkan merupakan suatu usaha seseorang (orang tua, guru, maupun tenaga kependidikan lainnya) untuk mengetahui apakah seorang anak mengalami kelainan/ penyimpangan (*phisik, intelektual, social, emosional/* tingkah laku) dalam pertumbuhan/ perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal).

Setelah dilakukan identifikasi, kondisi seseorang dapat diketahui, apakah pertumbuhan/perkembangannya termasuk normal atau mengalami kelainan/penyimpangan. Kegiatan identifikasi sifatnya masih sederhana dan tujuannya lebih ditekankan pada menemukan (secara kasar) apakah seorang anak tergolong anak dengan kebutuhan khusus atau bukan. Maka biasanya identifikasi dapat dilakukan oleh orang-orang yang dekat (sering berhubungan/bergaul) dengan anak, seperti orang tuanya, pengasuhnya, gurunya, dan pihak-pihak yang terkait dengannya. Sedangkan langkah berikutnya, yang sering disebut *asesmen*, bila diperlukan dapat dilakukan oleh tenaga profesional, seperti dokter, psikolog, neurolog, *orthopedagog, therapis*, dan lain-lain. Dalam istilah sehari-hari, identifikasi sering disebut dengan istilah penjarangan, sedangkan *asesmen* disebut dengan istilah penyaringan.

Tujuan identifikasi adalah untuk menghimpun informasi apakah seorang anak mengalami kelainan/penyimpangan (*phisik, intelektual, social, emosional, dan/atau sensoris neurologis*) dalam pertumbuhan/perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (anak-anak normal), yang hasilnya akan dijadikan dasar untuk penyusunan program pembelajaran sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya.

Dalam hal melakukan identifikasi individu dengan hambatan majemuk diperlukan pemahaman tentang berbagai gejala yang mengindikasikan adanya berbagai hambatan seperti hambatan penglihatan, pendengaran, intelektual, sosial, emosi, motorik, dan sebagainya. Berikut ini adalah beberapa daftar cek gejala-gejala yang menunjukkan adanya hambatan tertentu pada individu yang dibuat oleh Kumar Racdan Shevde (2009:55-60)

1. Daftar cek untuk hambatan penglihatan
2. Daftar cek untuk hambatan pendengaran
3. Daftar cek untuk hambatan bicara
4. Daftar cek untuk mental retardasi
5. Daftar cek untuk hambatan ortopedi
6. Daftar cek untuk autisme
7. Daftar cek untuk hambatan belajar
8. Masalah lain

Untuk melakukan *skrining* dan identifikasi menurut Rai dan Shevde (2009) ada beberapa hal yang harus diingat, yaitu :

1. Individu menunjukkan lebih dari 50% dari gejala-gejala yang ditentukan.
2. Setidaknya 2 orang terlibat dalam proses *skrining* dan identifikasi.
3. Daftar cek yang telah distandarisasikan seharusnya digunakan
4. Dilakukan dalam berbagai lingkungan yang dapat diaplikasikan pada individu.
5. Dilakukan oleh orang yang memiliki pengetahuan dasar dalam melakukan *skrining* dan identifikasi.

B. Instrumen Identifikasi Anak dengan Hambatan Majemuk

Berikut ini adalah beberapa daftar cek gejala-gejala yang menunjukkan adanya hambatan tertentu pada individu yang dibuat oleh Kumar Raid an Shevde (2009: 55-60). Anak teridentifikasi mengalami hambatan majemuk jika anak menunjukkan dua atau lebih gejala yang lebih dominan.

**INSTRUMEN IDENTIFIKASI DINI
ANAKDENGANHAMBATANPENGLIHATAN**

Nama Anak	:	Tgl. Pemeriksaan	:
Tgl. Lahir	:	Pemeriksa	:

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

NO	INDIKASI	YA	TIDAK	KETERANGAN
1.	Mata berair			
2.	Mata memerah			
3.	Sering mengedip			
4.	Sering ada gangguan pada mata			
5.	Mata juling			
6.	Sering tersandung benda-benda atau menabrak orang			
7.	Memiringkan wajah atau menutup matanya ketika melihat			
8.	Kesulitan menghitung jari tangan pada jarak satu meter			
9.	Menggerakkan kepalanya ke dua sisi ketika membaca			
10.	Kesulitan menemukan benda-benda pada jarak tertentu			
11.	Kesulitan mengerjakan sesuatu yang memerlukan penglihatan			
12.	Memegang buku terlalu dekat atau terlalu jauh dari mata			
13.	Sering bertanya pada teman ketika mencatat dari papan tulis			
14.	Kesulitan dalam membaca tulisan di papan tulis			
15.	Sering menabrak benda			

.....
Pemeriksa,

.....

**INSTRUMEN IDENTIFIKASI DINI
ANAK DENGAN HAMBATAN KOMUNIKASI & PENDENGARAN**

Nama Anak :	Tgl. Pemeriksaan :
Tgl. Lahir :	Pemeriksa :

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

NO	INDIKASI	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Sama sekali tidak mendengar suara			
2	Mampu mendengar suara yang keras dalam jarak yang dekat			
3	Tidak mampu merasakan/merespon getaran			
4	Tidak ada reaksi terhadap bunyi/ suara di dekatnya			
5	Sering memiringkan kepala dalam usaha mendengar			
6	Kurang atau tidak tanggap bila diajak bicara			
7	Sering menggunakan isyarat dalam berkomunikasi			
8	Anak tidak dapat merespon perintah verbal.			
9	Anak tidak dapat mengulang kata yang telah di sebutkan?			
10	Ucapan tidak jelas (sulit difahami)			
11	Tidak lancar dalam berbicara/ mengemukakan ide			
12	Jika berbicara sering gugup/ gagap			
13	Suara parau/ Kualitas suara monoton			
14	Kerusakan pada organ bicara			
15	Penggantian atau penghilangan fonem tertentu saat bicara.			
16	Suara kedengaran sengau			

.....
Pemeriksa,

.....

**INSTRUMEN IDENTIFIKASI DINI
ANAK DENGAN HAMBATAN KOGNITIF**

Nama Anak : Risky Rahmadi	Tgl. Pemeriksaan : 10 April 2013
Tgl. Lahir :	Pemeriksa : Wiwik, Mirna, Dian

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

NO	INDIKASI	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Mengerti konsep warna			
2	Mengerti konsep bentuk			
3	Mengerti konsep waktu			
4	Mengerti konsep ruang			
5	Mengerti konsep ukuran			
6	Mengerti konsep bilangan			
7	Mengerti konsep dasar penjumlahan			
8	Mengerti konsep dasar pengurangan			
9	Melaksanakan dua perintah sederhana			
10	Mampu merawat diri sendiri			
11	Membaca kosakata sederhana			
12	Menulis kata sederhana			
13	Mudah menyesuaikan diri di lingkungan baru			
14	Mengenal huruf hidup			
15	Mengenal huruf mati			

.....
Pemeriksa,

.....

**INSTRUMEN IDENTIFIKASI DINI
ANAKDENGANHAMBATANKOGNITIF**

Nama Anak : Risky Rahmadi	Tgl. Pemeriksaan : 10 April 2013
Tgl. Lahir :	Pemeriksa : Wiwik, Mirna, Dian

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

NO	KONDISI	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Tidak lancar membaca			
2	Sering banyak kesalahan pada saat membaca			
3	Tulisan terlalu jelek dan tidak terbaca			
4	Sering terlambat dalam menyalin tulisan			
5	Tulisan banyak salah huruf , terbalik atau hilang			
6	Sulit membedakan tanda hitungan			
7	Sulit mengoperasikan hitungan / bilangan meskipun sederhana			
8	Sering salah dalam mengurutkan bilangan			
9	Sulit membedakan angka yang mirip : 6 dengan 9 ; 17 dengan 71 dsb			
10	Sulit membedakan bangun geometri			
11	Mudah bosan dengan hal-hal yang bersifat monoton			
12	Prestasi belajar lebih rendah dari kapasitas kemampuannya			
13	Nilai seluruh mata pelajaran sangat rendah			
14	Sulit mengadakan kontak dengan lingkungan			
15	Sulit merespon pembicaraan orang lain			
16	Tidak ada komunikasi timbal balik dalam percakapan			
17	Kesulitan dalam memformulasikan			

NO	KONDISI	YA	TIDAK	KETERANGAN
	gagasannya			
18	Kesulitan menghubungkan pengalamannya			
19	Kesulitan dalam memusatkan perhatian			

.....

Pemeriksa,

.....

**INSTRUMEN IDENTIFIKASI DINI
ANAK DENGAN HAMBATAN MOTORIK**

Nama Anak	:	Tgl. Pemeriksaan	:
Tgl. Lahir	:	Pemeriksa	:

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

NO	KONDISI	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Salah satu/ kedua kaki kaku/ layuh/lemas			
2	Salah satu/ kedua tangan kaku/layuh/lemas			
3	Separuh anggota badan layuh dan kaku			
4	Bagian badan/ punggung bengkok			
5	Adanya kekejangan pada otot (kram) yang hebat pada waktu anak takut/ marah			
6	Sering terjadi gerakan-gerakan tak terkendali yang timbul diluar kemauan anak			
7	Sering salah gerakan/ tidak tepat untuk memasukkan makanan kemulut			
8	Sering muncul geraka-gerakan kecil berulang-ulang sehingga merupakan getaran (tremor)			
9	Gerakan tampak sangat lamban dan kasar karena adanya otot-otot yang kaku dan layuh			

.....
Pemeriksa,

.....

**INSTRUMEN IDENTIFIKASI DINI
ANAK DENGAN HAMBATAN PERILAKU**

Nama Anak :	Tgl. Pemeriksaan :
Tgl. Lahir :	Pemeriksa :

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

NO	KONDISI	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Suka mengambil milik orang lain			
2	Suka memukul			
3	Suka Mengganggu teman			
4	Suka membuat ulah/ keributan			
5	Sering melanggar tata tertib, norma sosial/ susila, hukum			
6	Ingin menang sendiri			
7	Mengompol			
8	Suka lari dari rumah			
9	Suka menghindar dari tanggung jawab			
10	Suka berbohong/ menipu			
11	Suka melamun/ menyendiri			
12	Menarik diri dari lingkungan sosial			

.....
Pemeriksa,

.....

**INSTRUMEN IDENTIFIKASI DINI
ANAK DENGAN HAMBATAN EMOSI**

Nama Anak : Tgl. Pemeriksaan : Tgl. Lahir : Pemeriksa
--

Petunjuk:

1. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Ya jika indikasi yang diamati muncul/ tampak
2. Berikan tanda cek (√) pada pilihan Tidak jika indikasi yang diamati tidak muncul/ tidak tampak

NO	KONDISI	YA	TIDAK	KETERANGAN
1	Mudah marah/marang meledak-ledak			
2	Mudah tersinggung, sangat sensitive			
3	Mudah / sering menangis			
4	Kurang percaya diri			
5	Rendah diri			
6	Pemalu			
7	Penakut			
8	Sering murung			
9	Suka menyendiri			
10	Suka mencari perhatian			
11	Tidak memiliki inisiatif/ingin dipuji			
12	Selalu bergantung pada orang lain			
13	Suasana hati mudah berubah			
14	Tidak ada toleransi dengan orang lain			

.....

Pemeriksa,

.....

BAB 4

ASESMEN ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

A. Pengertian Asesmen

Istilah lain yang hampir mirip dengan asesmen ialah evaluasi atau penilaian. Tetapi istilah asesmen lebih banyak pada penilaian sebelum mengajar. Sedangkan evaluasi mencakup kedua-duanya. Asesmen juga dapat disamakan dengan analisis, tapi *asesmen* lebih mengarah pada analisis yang mempersiapkan tindakan. Asesmen berasal dari bahasa Inggris *to assess* (menaksir); *Assesment* (taksiran). Istilah menaksir mengandung makna deskriptif atau menggambarkan sesuatu, sehingga cara kerja asesmen sangat komprehensif. Artinya utuh dan menyeluruh.

Wallace & Longlin (1979) asesmen merupakan suatu proses sistematis dengan menggunakan instrument yang sesuai untuk mengetahui perilaku belajar, kesempatan dan pembelajaran. Lerner, (1988: 54) asesmen merupakan suatu proses pengumpulan informasi tentang seorang siswa yang akan digunakan untuk membuat pertimbangan dan keputusan yang berhubungan dengan pembelajaran siswa tersebut. Selanjutnya dikemukakan bahwa asesmen merupakan kegiatan/proses mengidentifikasi atau mengumpulkan fakta/data/evidence kemudian membandingkan fakta tersebut dengan suatu parameter atau ukuran tertentu dengan tujuan tertentu. Untuk mendapatkan fakta/data/evidence tersebut dibutuhkan suatu alat ukur/metode dan kegiatan tersebut dilakukan oleh satu atau sekumpulan pengukur. Menurut Lidz (2003) asesmen merupakan proses pengumpulan informasi untuk mendapatkan profil psikologis anak, yang meliputi gejala dan intensitasnya, kendala-kendala yang dialami, kelebihan, dan kelemahannya serta peran pendukung yang dibutuhkan anak.

Moh. Amin (1995) mengemukakan tentang perlunya asesmen dalam pendidikan bagi ABK didasari oleh beberapa pertimbangan

sebagai berikut: *Pertama*, pada dasarnya tindakan asesmen merupakan tindak lanjut dari kegiatan deteksi. *Kedua*, anak berkebutuhan khusus memiliki perbedaan individual, baik perbedaan yang bersifat inter maupun intra individual.

B. Ruang Lingkup Asesmen

Pada dasarnya asesmen pendidikan terutama difokuskan pada berbagai bidang pelajaran di sekolah, baik faktor yang mempengaruhi prestasi di sekolah seperti bidang akademik, bahasa, dan keterampilan sosial maupun faktor lingkungan. Faktor lingkungan dapat dipertimbangkan bersama dengan analisa strategi belajar dan perilaku belajar siswa dapat diamati dan dapat diukur. Sebagaimana dikemukakan³² oleh McLoughlin & Lewis (1986: 3) bahwa: *Education assessment focuses mainly on the many areas of learning in school, as well as any other factor affecting school achievement. Academic, language, and social skill are examined. Environmental factors may also be considered, along with analysing the student's observable and measurable learning behaviour and learning strategies.*

Penyelenggaraan pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus, secara garis besar asesmen dapat dikelompokkan menjadi dua (Yusuf, M. 2005), yaitu: asesmen akademik dan asesmen perkembangan. Asesmen akademik menekankan pada upaya mengukur pencapaian prestasi belajar siswa. Pada asesmen akademik aspek yang diasesmen adalah bidang-bidang kemampuan dan keterampilan akademik seperti keterampilan membaca, menulis dan berhitung atau matematika. Sedangkan asesmen perkembangan mengutamakan pada aspek-aspek yang berkaitan dengan keterampilan prasyarat yang diperlukan untuk keberhasilan bidang akademik. Adapun aspek-aspek yang diasesmen dapat berupa perkembangan kognitif yang meliputi: aspek bahasa dan komunikasi, persepsi, konsentrasi dan memori; perkembangan motorik, perkembangan sosial dan perkembangan emosi.

C. Jenis-Jenis Asesmen

Asesmen merupakan sebuah cara objektif dalam menguji kemampuan anak. Beberapa asesmen akan mendeskripsikan secara detail aktivitas yang harus dilakukan dan bagaimana penilaiannya.

Asesmen lain melakukan lebih banyak dengan menyarankan area observasi. Area lain dimana asesmen berbeda-beda didasarkan pada bagaimana kemampuan evaluasi, yang artinya, dibandingkan dengan apa kemampuan anak. Berbagai jenis asesmen adalah sebagai berikut:

1. Asesmen Acuan Norma (*Norm Referenced Assessment*)

Mengacu pada prosedur asesmen dimana kemampuan anak dievaluasi berdasarkan kemampuan orang lain dalam serangkaian norma-norma. Ini berarti ukuran standar digunakan dan kemampuan anak dibandingkan dengan kemampuan anak lain yang berada di kelompok norma.

2. Asesmen Acuan Kriteria (*Criterion Referenced Assessment*)

Memfokuskan apakah seorang anak mampu atau tidak menunjukkan sebuah keterampilan yang sama dengan serangkaian kriteria yang ditetapkan.

3. Asesmen Berdasarkan Kurikulum

Adalah metode untuk mendapatkan ukuran kemampuan anak secara langsung dan berulang kali pada serangkaian tujuan yang diatur berurutan dimana berasal dari kurikulum yang digunakan di kelas.

4. Asesmen Berdasarkan Kemampuan

Memberikan informasi tentang kemampuan anak untuk menganalisa secara kritis, menggunakan pengetahuannya dan melakukan pemecahan masalah yang kreatif untuk mengatasi masalah kehidupan yang nyata.

5. Asesmen Formal

Melibatkan penggunaan tes yang distandarisasi dimana meminta sebuah keseragaman tingkat tinggi dalam hal pelaksanaan dan interpretasi. Asesmen klinis terhadap pendengaran dan penglihatan adalah teknik asesmen formal.

6. Asesmen Fungsional

Adalah sebuah cara informal atas pengumpulan informasi tentang seorang anak berdasarkan bagaimana dia berfungsi dalam konteks yang diberikan dan dapat dilakukan melalui observasi, wawancara atau koesioner.

D. Instrumen Asesmen

Guna mendapatkan data yang akurat dari siswa yang akan di asesmen diperlukan instrument yang memadai. Rochyadi & Alimin (2005) mengemukakan bahwa ada beberapa langkah yang harus ditempuh guru dalam penyusunan instrument asesmen. Berikut langkah penyusunan instrument:

1. Memahami aspek dan ruang lingkup yang akan diasesmen. Merujuk kepada ruang lingkup asesmen dalam pendidikan bagi ABK, guru seyogyanya memiliki pemahaman yang komprehensif tentang bidang yang akan diasesmen. Asesmen hanya akan bermakna, jika guru/asesor mengetahui organisasi materi, jenis keterampilan yang akan dikembangkan, serta tahap-tahap perkembangan anak.
2. Menetapkan ruang lingkup, yaitu memilih komponen mana dari bidang yang akan diasesmen. Dengan memilih komponen/subkomponen mana dari keseluruhan komponen bidang tersebut untuk ditetapkan sebagai komponen/subkomponen yang akan diasesmen.
3. Menyusun kisi-kisi instrument asesmen. Kisi-kisi ini bertujuan untuk mempermudah dalam membuat soal atau tugas-tugas yang harus dikerjakan oleh siswa. Kegiatan paling penting dalam membuat kisi-kisi instrument adalah pemahaman secara komprehensif tentang keterampilan/subketerampilan yang telah dipilih/ditetapkan untuk diasesmen, baik pengertiannya maupun ruang lingkungannya.
4. Mengembangkan butir-butir soal berdasarkan kisi-kisi yang telah dibuat. Pengembangan butir soal dapat dibuat dalam bentuk table atau daftar. Butir-butir soal dikembangkan berdasarkan indikator-indikator yang telah dijabarkan dari subkomponen/subketerampilan yang telah dipahami baik pengertiannya maupun ruang lingkungannya.

E. Hal-Hal yang Perlu Dilakukan Saat Melakukan Asesmen

1. Selalu melakukan asesmen kepada anak dan orang tuanya jika dianggap perlu. Amati mereka dengan berinteraksi dengan anak dan perhatikan bagaimana respon mereka. Ingat bahwa

- (orangtua) lebih tahu tentang anak mereka, jadi pastikan untuk bertanya dengan mereka terait pengalaman mereka.
2. Lakukan asesmen dengan natural, santai dengan pengawasan orang tua. anak dan anda akan merasa bebas untuk bekerja dan berdiskusi.
 3. Luangkan lebih banyak waktu melakukan asesmen, minta orang lain untuk tidak mengganggu saat anda melakukan asesmen
 4. Sebelum memulai asesmen, bacalah dengan baik hal-hal yang dibutuhkan untuk melihat lebih jauh dalam melakukan asesmen.
 5. Gunakan pendekatan yang fleksibel dan ikuti perkembangan anak
 6. Untuk mengetahui informasi yang ingin anda ketahui, lakukanlah beberapa kegiatan bersama anak, dan mintalah informasi kepada orang tua untuk melaksanakan kegiatan yang berbeda juga. Apakah anak tersebut merespon dengan cara yang sama untuk anda dan orang tuanya? Perhatikan anak dengan seksama.
 7. Pastikan untuk menyediakan semua benda yang akan diperlukan sebelum memulai asesmen
 8. Pastikan anak tidak terburu-buru untuk melakukan banyak kegiatan yang berbeda tetapi sebaiknya menghabiskan waktu melakukan beberapa kegiatan dengan baik dan benar. Ingat, asesmen bisa berlangsung dibeberapa waktu yang berbeda anda tidak perlu menyelesaikan dibeberapa waktu yang sama.
 9. Jika waktu tidak tepat untuk melaksanakan asesmen, maka jangan lakukan itu. Sebagai contoh, anak mungkin sakit atau lelah, atau orang tua mungkin ingin berbicara sesuatu yang lain dengan anda. Maka rencanakan untuk melakukan asesmen dilain waktu.
 10. Yang terpenting, tunjukkan minat dan kepedulian terhadap orang tua dan anak. Selalu memotivasi mereka untuk mencoba kegiatan dan memuji mereka ketika mereka berhasil. Jangan mencoba kegiatan yang tidak berhasil.

F. Instrumen Asesmen Anak dengan Hambatan Majemuk Menggunakan Checklist

1. Tahapan penggunaan instrumen asesmen *checklist*
 - a. Baca hal-hal yang perlu dilakukan saat melakukan asesmen

- b. Persiapkan instrumen asesmen *checklist* untuk setiap bidang asesmen
 - 1) Bertanya/ wawancara kepada orang tua dengan pertanyaan yang relevan
 - 2) Observasi interaksi orang tua dan anak dalam situasi yang berbeda
 - 3) Cobalah kegiatan yang berbeda dengan anak untuk melihat kemampuannya diberbagai bidang asesmen.
- c. Dari hasil observasi dan wawancara, isilah daftar ceklis dengan menggunakan centang pada kolom yang relevan, YA atau TIDAK
- d. Juga buat kolom catatan “bagaimana respon anak?”
- e. Setelah mengisi semua bidang asesmen, dengan centang YA atau TIDAK dan atau tidak ada tanggapan atau respon anak, maka kegiatan asesmen dapat dihentikan!
- f. Kekuatan anak terdapat pada daerah kolom YES yang dicentang.
- g. Kebutuhan anak terdapat pada daerah kolom NO yang dicentang.
- h. Tulis ringkasan dalam kotak yang tersedia.

2. Contoh Instrumen asesmen *checklist*

Area Asesmen	Yes	No	Respon anak
<i>Keterampilan sosial</i>			
1. Apakah anak melihat ke arah anda jika anda berbicara padanya?			
2. Apak anak memiliki cara menceritakan kepada anda apa yang dia inginkan?			
3. Apak anak memiliki cara menceritakan kepada anda apa yang dia tidak inginkan?			
4. Apakah anak mengenali orang-orang yang familiar?			
5. Apakah anak dapat bergantian dengan anda saat tersenyum, tertawa, mengeluarkan suara, dan bermain?			
Pendegaran/Mendengarkan			
1. Apakah anak merespon suara keras?			
2. Apakah anak merespon suara diam?			
3. Apakah anak melihat ke arah darimana			

Area Asesmen	Yes	No	Respon anak
<p>sumber suara?</p> <p>4. Apakah anak mengenali suara familiar?</p> <p>5. Apakah anak mendengarkan dengan seksama suara-suara?</p>			
<p>Penglihatan/ Melihat</p> <p>1. Apakah anak melihat objek?</p> <p>2. Apakah anak mengikuti objek?</p> <p>3. Apakah anak suka melihat?</p> <p>4. Apakah anak tertarik pada apa yang terjadi disekitarnya?</p>			
<p>Sentuhan</p> <p>1. Apakah anak merespon jika anda menyentuhnya?</p> <p>2. Apakah anak merespon jenis sentuhan yang berbeda, misalnya membelai, menepuk-nepuk menggosok, menggelitik</p> <p>3. Apakah anak dapat memegang objek?</p> <p>4. Apakah anak dapat merasakan objek?</p> <p>5. Apakah anak dapat mengeksplor dan bermain dengan objek yang dipegangnya?</p>			
<p>Penciuman</p> <p>1. Apakah ada bau yang disukai anak?</p> <p>2. Apakah ada bau yang tidak disukai anak?</p> <p>3. Apakah anak tau waktu makan, kapan ia mencium makanan?</p>			
<p>Rasa</p> <p>1. Apakah ada rasa yang disukai anak?</p> <p>2. Apakah ada rasa yang tidak disukai anak?</p> <p>3. Apakah anak makan makanan yang beragam tekstur?</p>			
<p>Gerakan</p> <p>1. Apakah anak suka bergerak?</p> <p>2. Apakah anak suka gerakan yang kuat?</p> <p>3. Apakah anak suka gerakan yang lemah lembut?</p> <p>4. Apakah anak suka diayunkan?</p> <p>5. Apakah anak menikmati gerakan tubuhnya?</p>			
<p>Kesadaran akan benda tersembunyi</p> <p>1. Apakah anak menunjukkan ketertarikan pada orang dan objek?</p> <p>2. Apakah anak melihat jika objek tersembunyi darinya?</p>			

Area Asesmen	Yes	No	Respon anak
3. Apakah anak mencari objek jika objek tersembunyi sebagian? 4. Apakah anak mencari objek jika objek tersembunyi keseluruhan?			
Bertindak dengan sengaja 1. Apakah anak dapat memegang objek? 2. Apakah anak dapat menggapai objek? 3. Apakah anak tau bahwa jika dia membuat suara atau tindakan tertentu, hal tertentu akan terjadi. Misalnya? a. Jika dia mengeluarkan suara, ibunya akan datang padanya b. Jika dia menggapaikan tangannya, dia akan diangkat. c. Jika dia menarik tali mainan yang terpasang maka mainan itu akan bergerak. d. Jika dia menggapai suatu objek maka seseorang akan memberi objek tersebut untuknya.			
Meniru Gerakan 1. Jika anda menirukan satu gerakan anak, apakah anak meniru anda? 2. Apakah anak meniru gerakan baru yang anda buat? 3. Apakah anak meniru gerakan orang lain secara spontan?			
Membuat atau Mengeluarkan Suara 1. Apakah anak mengeluarkan suara? 2. Apakah anak mengeluarkan suara yang bervariasi? 3. Apakah anak mengoceh? 4. Apakah anak meniru suara orang dewasa? 5. Apakah anak mengeluarkan lebih banyak suara pada waktu tertentu? 6. Apakah anak mengeluarkan suara untuk mendapatkan sesuatu yang dinginkannya?			
Summary <ul style="list-style-type: none"> • apa rangsangan yang paling ditanggapi oleh anak? • apa rangsangan yang paling tidak ditolerir oleh anak? 			

BAB 5

TANYA JAWAB ORANG TUA ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

Orang tua yang diamanahkan anak *special* atau anak berkebutuhan khusus termasuk anak dengan hambatan majemuk tentu merupakan hal yang berat dan sulit untuk dijalani, terlebih orang tua yang awam. Pemikiran orang tua yang awam masih beranggapan bahwa kondisi anaknya merupakan suatu kutukan, suatu aib, suatu penyakit menular yang harus ditutup-tutupi, sehingga tidak jarang ditemukan orang tua yang pada akhirnya stres dan malu terhadap lingkungan sekitar karena kondisi anaknya yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Segala bentuk ketidaknyamanan dan penolakan orang tua terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus termasuk didalamnya berkebutuhan khusus dengan hambatan majemuk menyimpan berbagai tanya yang harus dijawab. Berikut beberapa hal yang sering dipertanyakan oleh orang tua yang memiliki anak dengan hambatan majemuk:

A. Apakah itu kesalahanku bahwa anakku memiliki kelainan majemuk?

Tidak, karena secara umum penyebab terjadinya yang paling banyak adalah: Sindrom Down hambatan majemuk sama dengan penyebab (*Down syndrome*), *Sindrom Usher* (*Usher* hambatan yang lain dan sangat beragam *syndrome*). Di samping itu, hambatan Meskipun demikian, beberapa penyebab majemuk juga dapat terjadi sejak lahir dengan adanya kelainan-kelainan pada organ tubuh seperti *hydrocephaly*, *microcephaly* akibat penggunaan obat-obatan yang salah oleh ibunya pada saat masa kehamilan. Hambatan majemuk dapat terjadi pada masa setelah kelahiran di antaranya *encephalitis*, stroke, meningitis atau terjadinya trauma pada kepala. Kelahiran prematur juga sering menyebabkan kelainan-kelainan yang menyebabkan anak

menjadi disabilitas. Penyakit-penyakit seperti AIDS, rubella, Herpes, Syphilis, dan toxoplasmosis juga dapat menjadi penyebab terjadinya hambatan majemuk.

B. Apakah ada obat untuk kecacatan anakku?

Tidak ada obat khusus yang dapat menyembuhkan kecacatan anak. Beberapa hal yang dapat dilakukan kepada anak, yaitu :

1. Orang Tua Harus Lebih Terbuka Pemikirannya

Sebelum menangani anak, tentunya pihak orang tua sendiri haruslah lebih terbuka pemikirannya mengenai anak-anak berkebutuhan khusus ini. Sikap keterbukaan ini tentunya harus anda tunjukkan dari rasa menerima segala kondisi anak anda saat ini. Dari sikap keterbukaan ini lah anda bisa mencari usaha dan cara yang tepat untuk mendidik anak anda. Tanamkan ke dalam diri anda jika anak berkebutuhan khusus bukanlah aib yang harus ditutupi. Jika hal ini anda lakukan hanya akan memperparah kondisi anak anda ketika sudah dewasa.

2. Lakukan Pengawasan Sedari Dini

Seperti yang dijelaskan sebelumnya, anak-anak kebutuhan khusus tentunya membutuhkan pengawasan yang lebih dibandingkan anak-anak pada umumnya, Untuk itu pentingnya pengawasan sedari dini terkait tumbuh kembang anak. Cara ini dilakukan agar orang tua dapat mengetahui setiap tahap perkembangan anak. Sehingga nantinya bis sedikit waspada bila terjadi pertumbuhan fisik dan mental yang tidak mengalami perubahan dalam waktu yang lama.

3. Berikan Motivasi, Perhatian dan Bimbingan

Anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus tentunya membutuhkan motivasi, perhatian, serta bimbingan yang lebih dibandingkan dengan anak-anak lainnya. Dengan perhatian dan motivasi yang besar dan intens tentunya membantu anak bisa berkembang menjadi lebih baik lagi. Tentu butuh kesabaran yang ekstra bagi orang tua yang menangani anak-anak berkebutuhan khusus namun semua ini demi perkembangan anak yang lebih maksimal.

4. *Adaptasi Dengan Anak*

Dibutuhkan adaptasi antara pengasuh, orang tua, serta anak-anak kebutuhan khusus sendiri. Jika adaptasi tersebut tidak berjalan dengan lancar, tentu segala cara yang dilakukan tidak akan membantu perkembangan anak. Ketika proses adaptasi bisa berjalan dengan baik, tentu membuat segala proses selanjutnya berjalan dengan mudah. Adaptasi yang baik tentu akan membantu anda memahami kondisi serta potensi anak.

5. *Meningkatkan Kedekatan Emosional Dengan Anak*

Kedekatan emosional menjadi salah satu bagian penting yang harus ada ketika anda menangani anak-anak berkebutuhan khusus. Kedekatan emosional ini dibutuhkan agar anak-anak bisa percaya serta menjadi dekat dengan anda. Ketika sudah terjalin kedekatan emosional yang tinggi tentunya anak akan merasa aman dan terbuka dengan anda.

6. *Ajari Anak Untuk Mengeksplor Ketrampilannya*

Orang tua dengan anak-anak berkebutuhan khusus tentunya membutuhkan energi ekstra ketika mendidik anak-anaknya. Meskipun anak-anak anda memiliki kebutuhan khusus namun sudah menjadi sebuah kewajiban bagi orang tua untuk mendampingi dan mendidiknya. Anda bisa mengisi waktu luangnya untuk rekreasi atau membuat ketrampilan yang dapat membantu fokus serta konsentrasi anak. Dari hal-hal semacam ini, anda bisa mengetahui potensi yang dimiliki anak sehingga membuat anak menjadi lebih produktif.

7. *Tanamkan Kemandirian Sedari Dini*

Pada dasarnya anak-anak kebutuhan khusus sama saja seperti anak-anak umum lainnya. Sehingga anda tak perlu memanjakan anak terlalu berlebihan. Tanamkan kemandirian pada anak sedari dini sehingga anak bisa bertahan di lingkungannya. Ajari anak-anak kebutuhan khusus ketrampilan-ketrampilan disaat seperti makan, mandi, berangkat sekolah, dan lainnya. Jika hal-hal seperti ini terus anda ajarkan kepada anak-anak anda tentunya bukan tidak mungkin jika anak kebutuhan khusus dapat hidup selayaknya anak lainnya.

8. *Lakukan Kerjasama Dengan Sekolah*

Menjalin kerja sama dengan pihak sekolah menjadi hal penting yang harus anda perhatikan. Sehingga sangat disarankan bagi pihak orang tua untuk bersikap proaktif serta bisa menjalin kerja sama yang baik dengan pihak sekolah. Hal ini dilakukan agar membantu anda untuk mengetahui perkembangan mental, sikap, serta karakter anak. Sehingga nantinya anda bisa lebih mudah mengetahui cara yang tepat menangani anak-anak dengan kebutuhan yang khusus.

9. *Lakukan Pembiasaan Mengenai Sanksi dan Hukuman*

Anak-anak kebutuhan khusus juga perlu diajarkan tentang aturan dan norma yang berlaku serta kesalahan yang dilakukannya. Sehingga ketika anak melakukan sebuah kesalahan tentu anda harus memberitahu anak jika hal tersebut merupakan perbuatan yang salah. Namun sebisa mungkin hindari hal-hal yang bersifat kekerasan dan usahakan untuk memberikan pengertian kepada anak anda. Jika hal ini bisa anda lakukan dengan baik, maka tentunya memudahkan anak untuk memahami hal mana yang salah dan benar.

10. *Pelajari Kebiasaan dan Kebutuhan Anak*

Tentunya karena kondisinya yang berbeda, anak-anak kebutuhan khusus memiliki kebutuhan dan kebiasaan yang berbeda. Sehingga sebagai orang tua penting untuk mengetahui kedua hal tersebut. Dengan memahami kebutuhan dan kebiasaan anak tentunya membuat anda semakin terbiasa menghadapi anak-anak dengan kebutuhan khusus.

11. *Ikuti Saran-Saran Pakar*

Bagi anda yang tidak terlalu memahami dengan baik cara tepat untuk menangani anak-anak kebutuhan khusus. Anda bisa mencoba untuk meminta saran dari pakar, entah dari guru, ahli psikologi, ataupun ahli-ahli lainnya di bidang tersebut. Sehingga nantinya anda bisa mendapatkan cara yang tepat untuk menangani anak-anak anda.

12. *Pilihlah Sekolah Yang Tepat*

Anak-anak kebutuhan khusus tentunya bisa mengalami resiko *bullying* karena kondisinya yang berbeda dari anak-anak umumnya. Sehingga pemilihan sekolah merupakan hal penting yang harus anda perhatikan. Hal ini karena sekolah menjadi pendukung dari perkembangan anak agar dapat lebih berkembang.

13. *Ikutkan Anak Pada Terapi-Terapi Yang Ada*

Banyak sekali terapi-terapi penyembuhan yang memang ditujukan untuk anak-anak kebutuhan khusus. Untuk itu sebisa mungkin bawalah anak-anak anda untuk rutin mengikuti terapi-terapi yang ada. Bisa jadi terapi yang rutin tersebut dapat membantu anak untuk hidup selayaknya anak-anak lainnya.

C. Apakah cacat anakku menular?

Tidak, cacat anak tidak menular, mereka tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. Jadi anda dapat menganjurkan orang lain untuk berbaur dengan anak anda. Jika kita sudah tahu bahwa disabilitas bukanlah penyakit, berarti kita juga tahu bahwa disabilitas bukanlah sesuatu yang ditularkan. Selain itu, disabilitas bukanlah kondisi yang dapat disembuhkan. Kondisi disabilitas hanya bisa disesuaikan, misalnya yang disabilitas penglihatan menggunakan huruf Braille, dan disabilitas pendengaran menggunakan bahasa isyarat. Di samping itu, kondisi disabilitas juga bisa diminimalisir dampaknya, seperti pada anak autis biasanya diberi terapi balur agar anak tidak mengamuk, memukul dan menyakiti diri sendiri.

D. Siapa yang dapat membantu anak kami?

Pekerja rehabilitasi local akan memberikan ide-ide tentang bagaimana untuk membantu anak anda. Tapi yang lebih penting adalah Anda, dengan dukungan dari keluarga dan masyarakat itu akan lebih membantu anak anda. Anda, orang tua, adalah orang yang paling penting. Selain itu, ada juga beberapa pelayanan rehabilitasi untuk anak yaitu

1. Pelayanan dan Rehabilitasi Berbasis Keluarga (Family Based) ²⁷

Suatu pelayanan yang menitikberatkan peran pada keluarga dengan mendayagunakan secara optimal sumber dana, daya, prakarsa dan potensi keluarga untuk mendukung meningkatkan kesejahteraan social penyandang cacat.

2. Pelayanan dan Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (Community Based) ³¹

Pelayanan yang bertumpu pada peran dan pemberdayaan masyarakat, tokoh masyarakat, Organisasi Sosial, LSM, dan lainnya. Untuk membantu penyandang cacat memenuhi kebutuhan dan haknya.

3. Sistem Pelayanan Berbasis Panti/Institusi (Institutional-Based)

Pelayanan bagi penyandang cacat dalam asrama/suatu penampungan(panti) dengan berbagai fasilitasnya, meliputi pemberian bimbingan fisik, mental, social, intelektual, serta keterampilan.

E. Apakah anak saya bisa merawat dirinya sendiri?

Sebagian besar anak dengan kelainan majemuk tidak akan mampu merawat dirinya sendiri. Kesulitan mereka dengan gerakan otot dan dengan belajar, serta kecacatan mereka yang lain, berarti mereka akan selalu membutuhkan bantuan untuk mencuci, berpakaian, dan makan. Selain itu anak dengan kelainan ini juga harus mendapat pengawasan. Jadi anda harus memastikan bahwa anak anda tidak melakukan suatu aktivitas yang sulit untuk sendirian, walau bagi anak lain kegiatan itu bukan suatu masalah.

Anak dengan hambatan ini perlu mendapat pertolongan dalam merawat dirinya, sebagian besar juga harus dilayani dan ditemani, pertolongan untuk anak dengan hambatan ini adalah kegiatan yang tidak mungkin untuk dilakukan olehnya. Walaupun anak anda sebagian besar tidak dapat melakukan kegiatan atau merawat dirinya sepenuhnya, anda masih bisa mengajarnya beberapa kegiatan perawatan diri yang mudah. Jadi tidak segalanya ia harus mendapatkan bantuan.

F. Apakah anak saya bisa belajar?

Semua anak dengan kelainan majemuk berbeda, namun sebagian besar memiliki kesulitan dalam belajar dan mungkin tidak memiliki

keterampilan belajar yang diperoleh anak-anak lain. Ini penting bagi kita untuk mengetahui apa yang dapat anak lakukan, sehingga kita dapat menggunakan ini sebagai dasar untuk membantunya belajar. Dia akan belajar lebih lambat dan dengan langkah yang lebih kecil dari anak-anak lain.

Jika bicara apakah anak dengan hambatan ini dapat belajar maka jawabannya harus menyesuaikan dengan kondisi si anak, jika si anak mempunyai hambatan dalam intelegensi maka belajarnya bukan dengan seperti apa yang biasanya dilakukan anak biasa, pembelajaran utama untuk anak dengan jenis-jenis hambatan yang lebih dari satu ini benar-benar harus menyesuaikan dengan kondisi hambatan yang dimilikinya.

Pembelajaran yang utama dilakukan untuk anak dengan hambatan ini adalah bina diri, mengurus dirinya dan menolong dirinya dalam melakukan beberapa aktivitas. Pembelajarannya harus berarti untuk keseharian anak. Anak dengan hambatan majemuk ini tidak memerlukan pembelajaran yang hanya akan menjadi sia-sia dan tidak ada pengaruhnya jika ia mengerti itu (tidak bermanfaat).

Beberapa anak dengan hambatan ini juga ada yang mampu belajar, jika anda pernah mendengar beberapa tokoh yang mempunyai hambatan seperti ini anda dapat mencari jaringan terkait dan mendiskusikannya. Walaupun anda tidak boleh berpikir keras kepala seolah-olah hambatan yang dia miliki bukan apa-apa, anda harus melihat dulu bagaimana keadaan anak anda sebelum memutuskan. Tapi anda juga tidak boleh putus asa karena masih ada kemungkinan yang bisa jadi anak anda miliki.

Untuk pembelajarannya langkah awalnya sebaiknya anda mulai dari hal-hal yang mudah seperti kegiatan mengenal lingkungan di sekitar rumah, kemudian mengenalkan objek-objek yang ada di sekitar anak anda, apa kegunaan dari benda-benda sekitarnya, bagaimana menggunakan benda-benda tersebut, dan mengenalkan apa hal itu-apa hal ini. Mulai dari apa yang mudah untuk dipahami dan digunakan oleh anak.

G. Apakah Anak Saya dapat Berbicara?

Tidak, kemungkinan besar anak anda tidak dapat belajar bicara, namun ia akan belajar berkomunikasi dengan cara lain, misalnya melalui suara, gerakan dan ekspresi wajah. Anak dengan kelainan majemuk memerlukan lebih banyak pertolongan dan perhatian untuk belajar bagaimana berkomunikasi dan kita perlu beradaptasi untuk berkomunikasi dengan mereka.

Banyak faktor menjadi penyebab anak tidak dapat melakukan kemampuan bicara dan berbahasa. Anak tidak dapat bicara biasanya disebabkan kelainan pada bagian-bagian mulut. Seperti masalah pada lidah atau langit-langit mulut. Kelainan pada frenulum (lipatan pada bawah lidah) juga bisa menyebabkan anak tidak dapat berbicara. Beberapa anak yang tidak dapat berbicara, disebabkan masalah disekitar mulut yang berbuntut ketakefisienan saat mau berbicara. Kemampuan bicara yang terganggu ini bisa jadi satu-satunya masalah atau sebaliknya, ada berkaitan dengan masalah kesehatan lain seperti masalah saat menelan makanan. Atau lebih dari itu, ketidakmampuan bicara bisa pula mengindikasikan ada masalah perkembangan lain pada tubuh anak. Masalah pendengaran juga kerap terkait dengan ketidakmampuan anak berbicara. Hal inilah yang menyebabkan kenapa anak mengalami ketidakmampuan dalam berbicara. Karena jika ada masalah pada pendengaran, anak akan kesulitan untuk mengerti percakapan dan berbicara.

Ada cara lain yang bisa dilakukan orang tua agar anak³⁷ dapat berkomunikasi dengan orang lain, yaitu dengan menggunakan bahasa isyarat. Ini merupakan bahasa yang mengombinasikan komunikasi manual, bahasa tubuh, dan gerak bibir. Bahasa isyarat dapat mengoptimalkan perkembangan kemampuan bicara anak. Bahasa isyarat juga dapat memotivasi anak untuk mengucapkan kata-kata. Karena itu jangan takut menggunakan bahasa isyarat pada anak. Salah satu contohnya adalah menggerakkan kepala sambil mengucapkan, "tidak" untuk melarang. Jangan takut melakukan kesalahan. Sebagian besar anak dengan kelainan majemuk sangat gembira kalau mereka bisa diajak berbincang-bincang. Bersabarlah dalam menunggu jawaban atas pertanyaan Anda.

H. Apakah ada Sekolah untuk Anak seperti Saya?

Ya ada, tapi yang ada hanya sedikit dan sulit bagi anak untuk mendapatkan tempat. Dalam hal ini ketersediaan sekolah atau jarang di lirik pemerintah untuk disediakan layanan pendidikan karena keterbatasan dan kondisi anak yang dianggap paling parah adalah jenis anak yang mengalami kondisi berkelainan ganda atau cacat ganda atau tunaganda atau multiple handycap⁰. Kesempatan terbaik bagi seorang anak untuk belajar adalah di rumahnya sendiri, dan guru terbaik adalah orang tuanya. Mereka yang dapat merawat dan yang paling membantu anaknya. Yang penting dilakukan orang tua, mencari tahu apa yang telah dilakukan orang tua lain yang berhasil. Pada prinsipnya kunci utama keberhasilan anak kelainan majemuk adalah:

1. Diagnosa akurat, memberikan kepastian pada orang tua apakah anak mereka termasuk anak dengan kelainanmajemuk.
2. Pendidikan yang tepat, memberikan kesempatan anak dengan kelainan mejemuk untuk mengejar keterlambatan perkembangan yang dialaminya.
3. Dukungan yang kuat, diperlukan orang tua agar “penyembuhan” bisa dilakukan secara menyeluruh. Yaitu tidak hanya segi kesehatan tubuh, namun juga daya pikir dan kejiwaan anak.

Primaningrum A. Rustam, Skom dalam artikelnya yang berjudul “Peran Orangtua Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan Tunanetra Ganda“ yang menyatakan bahwa Peran orangtua sangat penting dalam segala proses belajar mengajar. Tidak hanya di rumah, tetapi juga di sekolah. Diperlukan juga komunikasi dua arah yang berkesinambungan sehingga kendala-kendala yang terjadi di rumah maupun di sekolah bisa didiskusikan bersama dan dicarikan solusi yang terbaik buat penanganan anak selanjutnya. Dan seharusnya pula, proses belajar mengajar tidak berhenti hanya di sekolah, dimana begitu sampai di rumah, anak tidak belajar dan orangtua pun tidak mewajibkan, karena sang orangtua merasa bahwa sudah cukup apa yang dipelajari di sekolah.

Pada tahun ajaran 1999-2000, Departemen Pendidikan negara Amerika melaporkan bahwa mereka menyediakan pendidikan khusus dan terkait pelayanan kepada 112.993 siswa penyandang cacat ganda

(Laporan Kongres Tahunan ke 23, 2001). Hal ini merupakan salah satu gambaran bahwa anak-anak dengan hambatan ganda sebenarnya juga berhak mendapatkan pendidikan dan pendidikan yang di dapat harus diimbangi dengan perhatian dari orang tua. Dan menurut saya apa yang dituangkan oleh ibu Primaningrum pada artikelnya itu sangat tepat karena dengan terjalinnya komunikasi yang baik antara orang tua dan sekolah akan sangat membantu proses pembelajaran yang dilakukan oleh si anak. Selain itu dengan melakukan diskusi dengan guru dan psikologi akan membantu orang tua tentang bagaimana cara menangani dan merawat anak dengan hambatan ganda.

I. Apakah dokter dapat membantu anak dengan hambatan majemuk?

Seperti yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa anak hambatan majemuk tidak dapat disembuhkan. Dokter hanya dapat membantu anak dengan hambatan majemuk jika anak mengalami masalah terkait medis.

1. Masalah medis yang kadang-kadang berhubungan dengan anak dengan hambatan majemuk adalah *epilepsi*. Dalam hal ini anak harus mendapatkan bantuan medis untuk mengontrol epilesinya.
2. Karena anak dengan hambatan majemuk memiliki masalah atau kesulitan dengan gerakan, postur, dan otot yang digunakan untuk bernapas dan batuk, *masalah pernapasan* dapat terjadi. Hal ini membutuhkan penanganan dari dokter.
3. Anak dengan hambatan majemuk sering mengalami masalah atau kesulitan makan dan terlambat dalam mengembangkan pola makan yang baik. Hal tersebut berarti mereka kemungkinan tidak mudah untuk mengambil cukup makanan untuk kebutuhannya dan kemungkinan mereka akan menderita *malnutrisi*. Setiap anak yang mengalami malnutrisi harus dibawa ke klinik atau rumah sakit untuk mendapatkan saran medis.
4. Beberapa anak dengan hambatan majemuk, kemungkinan mengalami *kontraktur* (pemendekan otot-otot). Sewaktu-waktu, tindakan operasi dibutuhkan untuk memperbaiki kontraktur yang parah, tapi anda perlu memikirkan dengan baik sebelum menyarankan operasi dan harus mencari saran dari ahlinya.

5. Jika anak dengan hambatan majemuk memiliki *masalah dengan penglihatannya*, seorang dokter dengan mudah menyarankan apakah penglihatan harus di uji. Dokter juga akan mengetahui apakah sesuatu dapat menjadi baik untuk memperbaiki penglihatan anak.
6. Jika anak dengan hambatan majemuk memiliki masalah dengan pendengaran, seorang dokter dengan mudah menyarankan apakah pendengaran harus di uji. Dokter juga akan mengetahui apakah sesuatu dapat menjadi baik untuk memperbaiki pendengaran anak.

Jadi ingat!!

Dokter tidak dapat menyembuhkan anak dengan hambatan majemuk, tapi pertolonganya dibutuhkan untuk beberapa masalah medis pada anak dengan hambatan majemuk.

BAB 6

PERILAKU ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

A. Makna Perilaku

Perilaku merupakan apa yang kita lakukan. Beberapa pendapat kemudian menambahkan bahwa perilaku juga melibatkan apa yang kita katakan. Perilaku merupakan sebuah aktivitas manusia dalam menangkap rangsangan dan tanggapan yang diberikan oleh lingkungan. Pada sisi lain perilaku muncul juga karena ekspresi individu yang bersangkutan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pada hakikatnya perilaku merupakan ekspresi diri tentang hal yang di dalamnya maupun tanggapan diri mengenai rangsangan dari luar. Keseluruhan kondisi ekspresi tersebut dapat diamati.

Melihat batasan perilaku yang dikemukakan di atas maka terlihat jelas bahwa pada hakikatnya perilaku merupakan salah satu jenis komunikasi non verbal. Pada anak-anak atau individu dengan kondisi non verbal maka perilaku merupakan suatu bentuk komunikasi. *Seperti ketika kita berinteraksi, kita membuat berbagai variasi bahasa tubuh beberapa dengan menggunakan suara, beberapa lagi dengan menggunakan non suara seperti kontak mata, mimik dan gerakan tubuh. Apakah hal ini disengaja atau tidak, hal ini merupakan perilaku yang disepakati sebagai sebuah komunikasi yang bermakna. (Lindblom dalam Armstong dan Wilcox 2007 : 34).*

Jika kita hubungan dengan contoh pada awal bab ini maka terlihat jelas perilaku yang di munculnya oleh anak tersebut yaitu mendorong-dorong kursi sambil memperkenalkan telinga kirinya di atas permukaan kursi. Perilaku tersebut dapat diartikan sebagai sebuah pesan tentang kebutuhan aktivitas yang dibutuhkan oleh anak. Ketika anak dalam kondisi bebas tanpa aktivitas maka rangsangan telinga kiri yang diduga masih mempunyai sisa pendengaran tersebut diperoleh dari kondisi sebelum kejadian dan pengamatan pada perilaku anak yang selalu

menempelkan telinga kirinya dalam melakukan aktivitas tersebut serta informasi dari guru tentang kondisi pendengaran anak.

Perilaku dimunculkan oleh individu bukanlah suatu hal yang tiba-tiba muncul. Perilaku didahului oleh sebuah kondisi. Kondisi inilah yang disebut *antecedents* (Miltenberger, 2004, 133). Perilaku yang telah dimunculkan, kemudian akan mendapat tanggapan dari lingkungan. Ketika tanggapan yang diberikan oleh lingkungan memberikan kepuasan dari individu maka perilaku tersebut akan muncul kembali. Namun ketika tanggapan yang dimunculkan tidak memberikan kepuasan maka perilaku yang dimunculkan akan hilang.

Kondisi yang terjadi akibat dari munculnya perilaku disebut dengan konsekuensi. Dengan demikian konsekuensi merupakan kejadian yang terjadi setelah terjadinya perilaku. Kejadian yang terjadi biasanya terjadi setelah munculnya perilaku (Kearney, 2008 :36). Konsekuensi yang diberikan sangat bergantung dari perilaku itu sendiri. Ketika perilaku tersebut ingin dipertahankan maka konsekuensi yang diberikan haruslah yang sesuai dengan kebutuhan individu yang berperilaku tersebut. Namun demikian jika perilaku tersebut tidak ingin dipertahankan maka konsekuensi yang diberikan haruslah tidak disenangi oleh individu yang berperilaku.

B. Latar Belakang Berperilaku

Setiap perilaku manusia mempunyai latar belakang. Latar belakang manusia berperilaku dibagi menjadi dua, yaitu neurologis dan psikis (Skinner : 1952). Berdasarkan pendapat Skinner kemudian Durant dan Crimmis (1992) membagi bahwa perilaku seseorang didasar oleh 4 hal, yakni:

1. *Sensori*

Seseorang berperilaku disebabkan adanya dorongan fisiologis dari dalam dirinya. Dorongan fisiologis yang dimaksud adalah kebutuhan tubuh akan asupan dari tubuh itu sendiri. Seperti dalam kasus yang telah dikemukakan di depan, bahwa perilaku mendorong-dorong kursi dengan telinga kiri menempel dipermukaan dilakukan karena adanya kebutuhan saraf pendengaran akan rangsangan ataupun getaran.

2. *Menginginkan Perhatian*

Latar belakang seseorang berperilaku disebabkan karena kebutuhan akan perhatian dari lingkungan sekitar pada individu perilaku. Manusia merupakan makhluk social. Hal ini memberikan pemahaman bahwa sebagai makhluk social, manusia membutuhkan orang lain. Seperti yang digambarkan dalam oleh Maslow, bahwa pada tingkat tiga manusia membutuhkan rasa memiliki dan dimiliki. Kondisi individu yang selalu ingin menjadi bagian dari lingkungan social inilah yang kemudian membuat pada situasi tertentu seseorang mencoba menarik perhatian dari orang-orang dilingkungan sekitarnya memfokuskan perhatian pada dirinya. Sebagai sebuah contoh : seorang pria remaja dengan kondisi hambatan intelektual-bicara selalu duduk di beranda asrama setelah selesai melakukan aktivitas berpakaian di sore hari. Ia selalu tersenyum ketika ada orang yang sebayanya berlalu lalang di depannya. Dan ketika ada kontak mata antara remaja tersebut dengan orang yang berlalu lalang di depannya maka ia mencoba mengangkat tangannya.

3. *Menghindar*

Escape atau menghindar merupakan salah satu latar belakang seseorang berperilaku. Pada hakikatnya setiap orang ingin selalu pada zona nyaman. Zona nyaman yang dimaksud adalah suatu kondisi secara psikologis kondisi tersebut dianggap nyaman dan aman oleh seseorang. Ketika kondisi ketidaknyamanan dan keamanan terjadi pada seseorang maka ia akan mencoba menghindari kondisi tersebut. Perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang ketika menghindari kondisi ketidaknyamanan itulah yang kemudian disebut escape.

4. *Menginginkan Sesuatu*

Seseorang berperilaku dilatar belakang oleh sesuatu yang diinginkan. Sesuatu yang diinginkan tersebut dapat berupa materi ataupun aktivitas. Latar belakang perilaku inilah yang disebut dengan tangible. Beberapa individu yang tidak berkomunikasi dengan komunikasi verbal maka seluruh kehidupannya akan menggunakan perilaku sebagai cara memperoleh sesuatu. Kondisi ini dimulai dari yang adaptif sampai yang tidak adaptif. Beberapa individu dengan kondisi

hambatan majemuk kebanyakan menggunakan perilaku yang tidak lazim digunakan, seperti memukul-mukul meja, kepala, dsb. Sebagai sebuah contoh: seorang anak dengan kondisi hambatan penglihatan-pendengaran setiap istirahat di sekolah selalu menemukan minumannya di atas meja. Tapi pada suatu hari, pengasuhnya lupa memberikan minuman kesukaannya. Ketika ia tidak dapat menemukan minumannya ia mulai memukul-mukul tangannya ke meja dengan pukulan yang halus, Namun beberapa saat kemudian ia berteriak dan memukul kepala dengan tangannya.

C. Perolehan Perilaku

Frances Byati Smith RN RHV BA Psychology merumuskan perkembangan emosi sebagai berikut :

Table 2.1 Perkembangan Emosi

Usia 0-1 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptasi bayi dengan lingkungan sekitar • Menangis • Membutuhkan rasa tenang dan aman serta rutinitas
Usia 2-3 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan ekspresi emosi melalui senyuman, mimik, gerakan badan, dan membuat suara-suara • Merasa senang jika diberi makan dan berada disebelahnya • Mulai merasa senang dengan perubahan • Mengenal keluarga dekat dan terlihat tersenyum kepada mereka
Usia 4- 6 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Mulai menunjukkan rasa takut pada orang yang tak dikenal • Dapat tertawa dan membuat suara yang menyatakan senang • Tenang ketika diangkat dan mendengar suara yang familiar
Usia 6-12 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Reaksi yang keras pada orang lain dan nyaman pada orang tua • Mulai menolak ketika tidak merasa bahagia melakukan sesuatu • Menikmati perhatian pada sesuatu • Mulai menyenangi mainan yang familiar dan menghisap jempol • Ekspresi emosional yang meningkat pada kondisi takut dan sedih
Usia 12-18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Mulai menunjukkan emosi yang negative, menolak makanan yang diberikan, dan menunjukkan tantrum • Mulai memahami permainan yang bersifat bergantian • Membutuhkan perasaan nyaman dan jaminan dari orang tua
Usia 2 tahun	

- Menunjukkan perilaku yang berbeda ekstrim, ketergantungan/kemandirian, sangat agresif/tenang dan toleran/keras kepala
- Menunjukkan kemarahan jika diminta berhenti melakukan sesuatu yang dianggap tidak aman
- Ledakan kemarahan menjadi hal yang umum, kecenderungan menangis, teriak, menggigit, menendang, berlaku kasar pada tamannya.
- Membutuhkan orang terdekat yang dapat mengatakan benar dan salah
- Mudah teralih mudah perhatiannya
- Mulai mempunyai konsep berbagi
- Mulai mandiri
- Menunjukkan rasa takut pada kebisingan
- Rasa takut yang meningkat ketika bertemu dengan orang yang tak dikenal.

Melihat perkembangan emosi di atas dapat disimpulkan bahwa pada hakikatnya perilaku sebagai sebuah perwujudan dari emosi berkembang berdasarkan pengalaman yang diperoleh oleh anak. Sebagai buku hal tersebut dapat dilihat pada analisis berikut ini:

Usia 0-1 bulan merupakan masa awal bayi menyesuaikan kehidupan diluar dari Rahim. Perilaku yang banyak ditunjukkan adalah menangis. Hal ini disebabkan menangis merupakan proses alamiah yang terjadi pada manusia. Usia 2-3 bulan terjadi perkembangan fungsi sensoris dan otot-otot tubuh. Hal ini membuat bayi mempelajari sesuatu. Ketika jarak pandang berkembang pada usia 3 bulan, maka bayi mulai mengenal perilaku senyum. Rasa senang yang dialami bayi mulai ditunjukkan melalui gerakan-gerakan alat gerak. Bayi juga belajar mengekspresikan perasaannya melalui suara-suara. Hal ini diperoleh karena ia telah belajar mengenal variasi suara di sekitarnya dan suara yang dihasilkannya. Usia 4-6 bulan kekuatan daya tahan bayi terhadap suhu dan kondisi lingkungan makin membaik. Hal ini membuat bayi mempunyai kesempatan bertemu dengan banyak orang. Variasi orang yang ditemui membuat bayi belajar rasa takut ketika orang yang tak dikenal mendekatinya, Ekspresi rasa takut tersebut kemudian ditunjukkan dengan perilaku yang dimunculkan, seperti menangis.

Dari hal tersebut dapat dibuktikan bahwa manusia berperilaku sesuai dengan apa yang dipelajari dari lingkungan dan kesiapan dari fungsi-fungsi anggota tubuh untuk menanggapi rangsangan dari lingkungan. Dengan demikian jelaslah bahwa perilaku dimunculkan

oleh seseorang diperoleh melalui pengamatannya dari lingkungannya serta kematangan dari anggota-anggota tubuh. Ormrod (2008-422) menyatakan bahwa perilaku orang sebagian besar merupakan hasil dari pengalaman mereka dengan stimulus-stimulus dengan lingkungan.

D. Perilaku Adaptif dan Maladaptif

Manusia merupakan makhluk yang berbudaya. Manusia dalam kelompoknya mengembangkan kesepakatan-kesepakatan mengenai adab atau perilaku. Kesepakatan inilah yang mengatakan bahwa manusia merupakan makhluk yang berbudaya. Adab atau kebiasaan perilaku antara kelompok individu akan berbeda satu dengan yang lainnya.

Kesepakatan-kesepakatan perilaku yang telah hidup dalam kelompok individu menjadikan perilaku tersebut merupakan perilaku yang familiar dengan suatu kelompok individu. Perilaku yang telah disepakati dan hidup bersama dengan kelompok masyarakat inilah yang kemudian dikatakan menjadi perilaku yang adaptif. Dengan demikian perilaku adaptif merupakan perilaku yang lazim muncul dalam suatu kelompok masyarakat dan kondisi perilaku adaptif dapat berbeda antara kelompok masyarakat satu dengan yang lainnya.

Perilaku-perilaku yang tidak sesuai dengan kondisi perilaku umum yang berlaku pada suatu kelompok masyarakat disebut dengan perilaku yang non adaptif. Perilaku yang non adaptif ini kemudian ditanggapi oleh kelompok masyarakat mempelajari perilaku baru tersebut maka mereka akan membuat pertimbangan dari sisi-sisi yang menjadi acuan kelompok masyarakat tersebut, misalnya kepercayaan, keamanan, dsb. Ketika perilaku tersebut memenuhi syarat-syarat yang menjadi pokok berfikir suatu masyarakat tersebut mengalami perkembangan. Ketika tidak diterima maka perilaku tersebut menjadi kesepakatan kelompok untuk dihilangkan.

E. Perilaku Pada Individu dengan Hambatan Majemuk

Seperti telah dibahas pada sub bab diatas, bahwa perilaku pada hakikatnya merupakan respon dari stimulasi-stimulasi yang berasal dari dalam diri dan luar diri individu. Artinya adalah perilaku merupakan

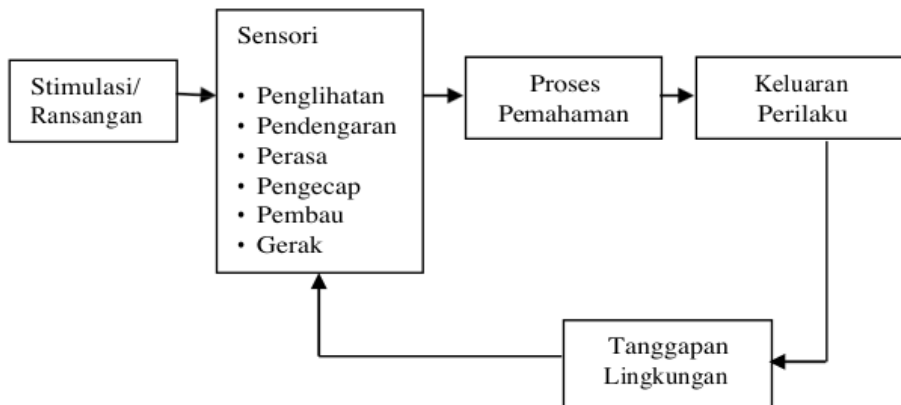
ekspresi diri seseorang. Perilaku juga meliputi apa yang difikirkan dan apa yang dilakukan serta diucapkan.

Perilaku merupakan bagian mendasar yang dimiliki oleh setiap makhluk hidup. Manusia sebagai bagian makhluk hidup sudah tentu berperilaku. Siapapun manusia itu, ia tetap berperilaku. Hal ini disebabkan perilaku merupakan bagian manusia mempertahankan kehidupannya. Sehingga pada hakikat yang mendasar, perilaku muncul untuk kehidupan manusia itu sendiri.

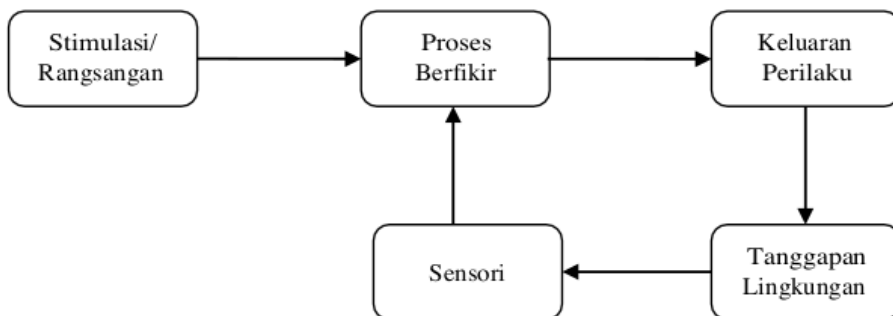
Pertanyaan besar yang mendasar sub bab ini adalah “apakah individu dengan hambatan majemuk juga berperilaku?” “bagaimana individu dengan hambatan majemuk mengembangkan perilakunya?” dan “mengapa mereka harus berperilaku?”. Pertama sekali kita harus sepakat bahwa individu dengan hambatan majemuk merupakan bagian dari makhluk hidup. Jika kita telah menyepakati bahwa individu dengan hambatan majemuk merupakan bagian makhluk hidup maka kita harus berfikir tentang ciri dari makhluk hidup itu sendiri. Salah satu ciri makhluk hidup adalah beradaptasi dan salah satu bentuk adaptasi adalah berperilaku.

Manusia merupakan bagian dari makhluk hidup. Bahkan manusia merupakan makhluk hidup tertinggi yang diciptakan oleh Tuhan YME. Hal ini dibuktikan oleh struktur otak yang ada pada diri manusia yang berbeda dengan binatang (Luria : 1973). Dengan kapasitasnya pada akhirnya manusia menyusun perilaku yang khas dan berbeda dengan binatang.

Individu dengan hambatan majemuk merupakan bagian dari manusia. Dengan demikian mereka juga berperilaku. Seperti telah dibahas pada sub bab sebelumnya tentang perolehan perilaku maka dapat dilihat bahwa pada hakikatnya manusia mengembangkan perilakunya kebanyakan dari pengalaman yang ia peroleh. Pernyataan tersebut mengandung makna bahwa individu dengan hambatan majemuk sebagai sosok manusia mengembangkan perilakunya berdasarkan pengalaman yang mereka akan belajar tentang pengembangan perilaku. Makin banyak mereka memperoleh rangsangan negatif dari lingkungan maka makin berkembang pula perilaku yang ditunjukkan untuk menghindar.



Pada bagan diatas terlihat prosesi munculnya perilaku dari diri individu dan proses pembelajaran mengenai bentuk perilaku. Pada sub bab bagian perilaku adaptif dan non adaptif telah dibahas bahwa pada hakikatnya lingkungan akan mengontrol perilaku yang muncul dari individu. Jika perilaku tersebut adaptif maka lingkungan akan menggapai secara negative. Tanggapan positif yang dimaksud adalah tanggapan yang dapat menyenangkan individu dan tanggapan negatif yang dimaksud adalah tanggapan yang tidak menyenangkan bagi individu itu sendiri. Bagan diatas merupakan proses munculnya perilaku dan pengembangan perilaku yang mana stimulasi atau rangsangan berasal dari luar diri individu. Pada bagian dibawah ini akan diilustrasikan tentang bagaimana perilaku individu yang muncul dari stimulasi atau rangsangan yang berasal dari dalam diri.



Pada bagian diatas diilustrasikan ketika rangsangan muncul dari dalam diri individu. Bagan diatas mencoba mendefinisikan latar belakang perilaku yang muncul karena kebutuhan fungsi fisiologis

tubuh atau emosi. Perilaku yang muncul ketika tubuh membutuhkan sesuatu diproses melalui mekanisme berfikir. Kemudian dimunculkan pada perilaku. Perilaku tersebut kemudian mendapat tanggapan dari lingkungan dan direspon oleh individu melalui bagian sensor tubuh (penglihatan, pendengaran, perasa, pembau, pengecap, dan gerak). Informasi yang diterima oleh sensor kemudian diteruskan pada proses pemaknaan dan dikeluarkan kembali dalam bentuk perilaku. Inilah prosesi bagaimana seseorang memproses tingkah laku dan mengembangkan perilaku yang dilatar belakangi oleh rangsangan dari dalam diri.

Berdasarkan bagan di atas maka jika diadaptasi kedalam perilaku individu dengan hambatan majemuk terlihat proses adaptasi yang berbeda. Yang menjadi kunci adalah bagaimana individu dengan hambatan mejemuk mengembangkan perilakunya. Untuk dapat mengembangkan perilaku mereka harus mendapat kesempatan mempelajari perilaku yang adaptif dari lingkungan. Hambatan-hambatan yang terjadi pada diri individu dengan hambatan majemuk dapat terjadi pada area pemaknaan. Dengan demikian informasi mengenai perilaku yang adaptif pada akhirnya dimaknai berbeda oleh individu dengan hambatan majemuk.

Berdasarkan pernyataan pada paragraph di atas maka diperoleh informasi bahwa perilaku yang ditunjukkan oleh individu dengan hambatan majemuk dapat berbeda dengan individu kebanyakan. Hal ini bukan berarti individu dengan hambatan majemuk merupakan sosok yang 'berfikir aneh'. Akan tetapi mereka mengembangkan perilaku berdasarkan informasi yang diterima melalui sensor yang terbatas dan pemaknaan informasi dengan fungsi berfikir yang terbatas. Dengan demikian secara alamiah adalah suatu kewajaran jika perilaku yang ditunjukkan oleh individu dengan hambatan majemuk berbeda dengan individu kebanyakan.

F. Dampak Perilaku yang Berbeda pada Individu dengan Hambatan Majemuk

Secara alamiah mereka kebanyakan memunculkan perilaku yang berbeda dari individu kebanyakan. Kebanyakan orang sering merespon perilaku mereka sebagai perilaku yang aneh dan tidak adaptif.

Kecepatan individu dengan hambatan majemuk mempelajari perilaku yang adaptif mempunyai keterbatasan. Hal ini disebabkan karena kondisi yang dialaminya. Dengan keterbatasan kecepatan pemahaman inilah kebanyakan orang terdekat dalam lingkungan sosialnya memberikan kesan bahwa individu dengan hambatan majemuk merupakan sosok yang 'susah' atau sulit untuk diajarkan berperilaku.

Inilah dampak yang muncul dari lingkungan ketika individu dengan hambatan majemuk menunjukkan perilaku yang berbeda dengan individu yang lainnya. Kondisi ini menjadi wajar karena pada dasar kebanyakan orang dalam lingkungan masyarakat kita mempunyai kesempatan yang sangat sedikit untuk memahami individu dengan hambatan majemuk. Dengan segala kewajaran ini maka pada dasarnya individu dengan hambatan majemuk mengalami kondisi penstigmatisasi. Jikalau lingkungan mempunyai waktu untuk memahami dengan seksama tentang perilaku individu dengan hambatan majemuk, maka stigma-stigma yang ada pada saat ini mungkin tidak akan muncul.

G. Mengembangkan Perilaku Adaptif Anak dengan Hambatan Majemuk

Perilaku pada individu dengan hambatan majemuk kebanyakan ditunjukkan dengan perilaku yang berbeda dengan individu pada umumnya. Seperti telah dikemukakan pada sub bab terdahulu bahwa individu dengan hambatan majemuk mengolah informasi tentang perilaku adaptif secara alamiah dengan kondisi modalitas yang terbatas. Dengan demikian sudah selayaknya mereka memerlukan intervensi dari lingkungan tentang perilaku yang adaptif.

Untuk dapat bekerja sama dengan individu dengan hambatan majemuk dalam mengembangkan perilakunya, maka kita terlebih dahulu meninjau kembali cara kerja dari perilaku secara umum terlebih dahulu seperti yang dikemukakan pada sub bab di awal bab ini. Cara kerja munculnya sebuah perilaku pada umumnya berdasarkan sub bab terdahulu adalah :

1. Perilaku muncul karena ada *event* yang mendahului
2. Kejadian tersebut melatarbelakangi pemunculan perilaku
3. Ketika perilaku muncul maka lingkungan akan memberikan tanggapan dari perilaku tersebut

4. Perilaku dapat bertahan jika mendapat tanggapan yang menyenangkan bagi yang bersangkutan
5. Perilaku dapat hilang jika mendapat tanggapan yang tidak menyenangkan bagi individu yang bersangkutan

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka dalam bekerja bersama dengan individu dengan hambatan majemuk dapat dimulai dengan langkah sebagai berikut:

1. Pra Tindakan
 - a. Analisis perilaku individu dengan hambatan majemuk yang tidak adaptif
 - b. Buat daftar perilaku yang tidak adaptif
 - c. Buat daftar prioritas perilaku non adaptif yang harus dikembangkan
 - d. Munculkan target perilaku yang akan diubah berdasarkan daftar prioritas

Amati pengulangan perilaku yang menjadi target dengan mengacu pada pertanyaan:

- a. Seberapa sering perilaku tersebut muncul?
 - b. Beberapa kali perilaku tersebut muncul dalam waktu satu hari (atau batasan waktu tertentu. Misal: ketika proses belajar dikelas)
 - c. Kumpulkan data mengenai kejadian-kejadian yang terjadi sebelum perilaku target
 - d. Hubungkan kejadian-kejadian yang terjadi dengan perilaku yang muncul untuk mendapatkan relevansi.
 - e. Buat asumsi latar belakang perilaku
 - f. Buat daftar kesenangan dari individu target
2. Tindakan
 - a. Buatlah kejadian-kejadian yang dapat dipahami oleh individu target
 - b. Respon secepatnya ketika perilaku target muncul
 - c. Berikan penguatan negative ketika perilaku target muncul. Misal : mengalihkan perhatiannya dengan hal yang disukai oleh individu

- d. Berikan penguat positif secepatnya ketika perilaku target berhenti dilakukan. Misal: mengelus pundak atau hal lain yang disukai oleh individu tersebut
 - e. Lakukan tindakan ini berulang-ulang
3. Pasca Tindakan
- a. Buatlah catatan dengan mengacu pada pertanyaan:
 - 1) Apakah perilaku target masih muncul?
 - 2) Apakah penguatan negatif yang diberikan dapat mengalihkan perilaku individu target?
 - 3) Apakah penguatan positif yang diberikan dapat menyenangkan bagi individu target?
 - b. Buatlah kesimpulan tentang hal-hal yang dilakukan dengan mengacu pada pertanyaan dibawah ini
 - 1) Apakah kita dapat menjelaskan kepada individu target tentang aktivitas yang akan dilakukan?
 - 2) Apakah masih ada kejadian-kejadian yang dapat memicu munculnya perilaku target?
 - 3) Apakah penguat negatif kita efektif?
 - 4) Apakah penguat positif kita efektif?
 - c. Buatlah tindak lanjut dari perlakuan kita dengan mengacu pada pertanyaan:
 - 1) Apakah individu target masih belum memahami aktivitas-aktivitas yang kita susun? Apa cara yang harus kita lakukan untuk dapat membuat individu target mengerti?
 - 2) Apakah kita perlu menata kembali aktivitas yang akan dilakukan oleh individu? Jika perlu apa aktivitas yang akan dilakukan oleh individu target?
 - 3) Apakah kita perlu mengganti penguatan negatif? Jika perlu apa penguatan negatif yang kita akan berikan pada individu target?
 - 4) Apakah kita perlu mengganti penguat positif? Jika perlu apa penguatan positif yang kita akan berikan pada individu target?

BAB 7

PENDIDIKAN ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

A. Intervensi Dini

Kata intervensi dini berasal dari kata dalam bahasa Inggris “*intervention*” yang berarti intervensi atau campur tangan (Echols, JM & Hassan Shandly, 1992: 328). Kata intervensi digunakan dalam mempertegas bahwa layanan pendidikan dini bagi individu dengan hambatan majemuk tidak hanya dapat dilakukan oleh orangtua dan atau keluarga mereka, akan tetapi pihak-pihak lain seperti tenaga ahli dan atau profesional, masyarakat sekitar dan para pemedul pendidikan dapat ikut terlibat. Jadi pihak-pihak diluar orangtua dan atau keluarga dalam layanan pendidikan individu dengan hambatan majemuk tersebut bersifat intervensi atau campur tangan terhadap orangtua dan atau keluarga bersangkutan.

Kata dini disini berarti seawal mungkin atau secepat-lekasnya (Depdikbud, 1990:207). Dengan demikian pengertian intervensi dini individu dengan hambatan majemuk adalah pemberian layanan pendidikan terhadap individu dengan hambatan majemuk yang dilakukan *seawal* mungkin dan secepat-lekasnya oleh orangtua dan atau keluarga dari individu dengan hambatan majemuk dengan dibantu oleh pihak-pihak lain. Dengan demikian individu dengan hambatan majemuk tersebut akan segera mendapatkan layanan pendidikan sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Program intervensi dini terhadap individu dengan hambatan majemuk dapat bersifat langsung pada individu dengan hambatan majemuk bersangkutan, atau dapat pula dilaksanakan secara tidak langsung, artinya dengan melalui orang tua. Keluarga dan atau orang lain yang terlibat dalam layanan pendidikan individu dengan hambatan majemuk dimaksud.

Menghadapi kenyataan bahwa salah satu anggota keluarga individu dengan hambatan majemuk, biasanya orangtua dan atau

keluarga individu dengan hambatan majemuk merasa bingung dan atau putus asa, karena tidak tahu apa yang harus diperbuat dalam menghadapi kenyataan tersebut. Oleh karena itu biasanya mereka membutuhkan pihak lain untuk membantu dan atau mendampingi memecahkan permasalahan layanan pendidikan bagi individu yang mengalami hambatan majemuk dan orangtua atau keluarga mereka. Sehingga mereka perlu dilibatkan dalam program intervensi dini individu dengan hambatan majemuk.

Tujuan program intervensi dini adalah memungkinkan individu dengan hambatan majemuk dilayani secara tepat dan selekas mungkin oleh orang tua dan atau keluarganya sendiri dengan campur-tangan pihak-pihak lain. Dengan demikian orang tua atau keluarga dapat mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan layanan pendidikan bagi individu atau keluarga yang mengalami hambatan majemuk secara tepat.

Program-program intervensi dini yang dapat dilaksanakan antara lain, konseling, keluarga, konsultasi dan demonstrasi, pertemuan orangtua dan atau keluarga, *workshop* tentang layanan pendidikan atau intervensi dengan hambatan majemuk, kampanye kesadaran masyarakat tentang intervensi dini bagi individu dengan hambatan majemuk.

B. Pendidikan Dini Individu Dengan Hambatan Majemuk

Pengertian pendidikan dini anak dengan hambatan majemuk adalah pendidikan bagi individu yang mengalami hambatan majemuk usia 2 – 6 tahun yang merupakan pendidikan pra-sekolah baik dalam “taman/pusat tumbuh kembang”, “*play group*” maupun taman kanak-kanak secara inklusif; artinya jika dimungkinkan mereka dapat mengikuti pendidikan tersebut bersama-sama dengan anak-anak lainnya. Tujuan pendidikan dini individu dengan hambatan majemuk adalah memungkinkan individu dengan hambatan majemuk dilayani secara tepat dan selekas mungkin pada lembaga pendidikan yang ada didekat tempat tinggal mereka. Dengan demikian potensi mereka dapat berkembang sejak awal.

Dalam pendidikan dini individu dengan hambatan majemuk, diperlukan guru khusus/guru pembimbing khusus untuk membantu

memberikan layanan pendidikan bagi individu dengan hambatan majemuk yang mengikuti pendidikan baik di “taman/pusat tumbuh kembang anak”, “*play group*”, maupun taman kanak-kanak. Namun demikian hal ini juga dapat diatasi dengan jalan memberikan pelatihan tentang layanan pendidikan bagi individu dengan hambatan majemuk, terhadap para guru yang sudah ada.

Individu dengan hambatan majemuk usia 2- 6 tahun dapat juga mengikuti pendidikan pra-sekolah yang diselenggarakan oleh sekolah-sekolah khusus /SLB anak hambatan majemuk tingkat persiapan, tetapi akan lebih ideal kalau yang bersangkutan mengikuti pendidikan secara terpadu/inklusi dengan anak-anak lain disekolah terdekat. Selain biaya murah, individu dengan hambatan majemuk akan lebih banyak belajar dan memperoleh pengayaan pengalaman tentang berbagai aspek kehidupan secara wajar dari individu lain maupun dari orang-orang yang ada di sekelilingnya.

C. Sekolah Khusus

Sekolah khusus atau yang disebut dengan sekolah Luar Biasa adalah sekolah yang khusus diperuntukkan bagi individu yang mengalami hambatan, termasuk individu yang mengalami hambatan majemuk. Dalam sekolah khusus bagi individu dengan hambatan majemuk ada berbagai bentuk layanan pendidikan yaitu antara lain :

1. Sekolah rumah sakit “*Hospital School*”

Sekolah Rumah Sakit “*Hospital School*”, adalah bentuk layanan pendidikan yang dilaksanakan di sebuah rumah saki. Layanan semacam ini dibutuhkan jika terdapat siswa dengan hambatan majemuk yang ternyata menyandang penyakit menahun atau yang bersangkutan memerlukan perawatan secara intensif di rumah sakit untuk jangka waktu yang cukup lama. Dengan demikian tujuan sekolah Rumah Sakit “*Hospital School*”. Adalah agar layanan pendidikan siswa dengan hambatan majemuk tidak terputus, karena yang bersangkutan tetap dapat menempuh pendidikannya di dalam sebuah rumah sakit. Pihak rumah sakit menyediakan dokter dan guru khusus untuk bekerja sama memberikan layanan pendidikan bagi siswa dengan hambatan majemuk tersebut, yang pelaksanaannya merupakan kerjasama antara sekolah

dengan rumah sakit tersebut. Di Indonesia sekolah ini masih jarang dilaksanakan.

2. Sekolah khusus berasrama “*resident school*”

Sekolah khusus berasrama “*resident school*”, adalah persekolahan khusus bagi individu dengan hambatan majemuk yang disertai dengan penyelenggaraan asrama bagi mereka. Siswa dengan hambatan majemuk hanya berkesempatan pulang ke rumah masing-masing pada waktu liburan saja. Tujuan dari sekolah khusus berasrama “*residential school*”, adalah agar individu dengan hambatan majemuk selain memperoleh pendidikan di sekolah khusus, juga secara lebih intensif masih memperoleh bimbingan dari ibu asrama atau pembimbing yang bertugas memberi bimbingan kepada individu dengan hambatan majemuk setelah jam sekolah selesai.

3. Sekolah khusus harian “*Day school*”

Sekolah khusus hari “*Day school*” adalah sekolah khusus bagi individu dengan hambatan majemuk, di mana individu dengan hambatan majemuk tersebut setiap hari pergi ke sekolah dan pulang ke rumah masing-masing setelah pelajaran selesai. Tujuan sekolah khusus harian “*Day School*” antara lain agar selain memperoleh pendidikan di sekolah khusus, individu dengan hambatan majemuk masih tetap mendapat pendidikan dari orangtua mereka dan dapat berintegrasi dengan masyarakat lingkungan rumahnya. Sebagian besar sekolah khusus yang dilaksanakan di Indonesia adalah sekolah khusus berasrama dan sekolah khusus harian. Sekolah khusus untuk individu dengan hambatan majemuk sering disebut dengan sekolah Luar Biasa Bagian G atau SLB/G. Dalam keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor: 0491/U/1992 tentang pendidikan luar biasa, telah ditetapkan bentuk satuan persekolahan khusus meliputi : Taman Kanak-Kanak Luar Biasa (TKLB), Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB), Sekolah Lanjutan Pertama Luar Biasa (SLTPLB) dan Sekolah Menengah Luar Biasa (SMLB).

4. Kelas Mandiri atau *Self Contain Classes*.

Kelas Mandiri atau *Self Contain Classes* adalah program pendidikan bagi individu dengan hambatan tuna majemuk, di mana sehalaman dengan sekolah umum dibangun kelas-kelas khusus untuk siswa yang mengalami hambatan majemuk meskipun demikian segi-segi pendidikan dan persekolahan antara siswa yang mengalami hambatan majemuk dan siswa-siswa lain tetap terpisah. Organisasi dan administrasi sekolah, kurikulum, dan tenaga kependidikan dan lain-lain tetap terpisah. Tujuan dari program ini adalah agar siswa yang mengalami hambatan majemuk dengan siswa yang tidak mengalami hambatan dapat berintegrasi dan dapat saling bekerja sama, serta dapat saling belajar, namun kenyataannya mereka tetap mengelompok dalam kelompoknya sendiri.

5. Kelas Khusus atau "*special classes*"

Kelas khusus atau "*special classes*". adalah program kelas khusus bagi siswa yang mengalami hambatan majemuk yang ada di dalam sebuah sekolah umum. Berbeda dengan program kelas mandiri, organisasi, administrasi dan pengelolaan kelas khusus menjadi bagian dari sekolah umum bersangkutan. Tujuan dari program ini adalah agar siswa yang mengalami hambatan majemuk dengan siswa yang tidak mengalami hambatan dapat berintegrasi. Namun demikian maksud mengintergrasikan siswa yang mengalami hambatan majemuk dengan siswa yang tidak mengalami kegagalan seperti pada program kelas mandiri "*self contain classes*". Demikianlah tujuan singkat tentang berbagai layanan pendidikan dalam sekolah khusus bagi individu dengan hambatan majemuk.

D. Sekolah Inklusi

Sekolah inklusif adalah sekolah yang melaksanakan pendidikan inklusif mengkomodasi semua individu tanpa mendiskriminasikan kondisi fisik, intelektual, sosial, emosional, linguistik atau kondisi lain mereka termasuk individu dengan hambatan majemuk. Tujuan sekolah Inklusif bagi individu dengan hambatan majemuk adalah memberikan hak yang sama dengan individu tanpa hambatan majemuk untuk memperoleh pendidikan, dengan hambatan jenis dan jenjang layanan

pendidikan yang ada di dekat tempat tinggal mereka. Dengan demikian mereka akan memiliki kesempatan yang luas untuk belajar bersama teman sebaya mereka.

Penempatan individu dengan hambatan majemuk/tuna majemuk harus dipilih yang paling bebas di antara alternatif layanan yang disediakan dan didasarkan pada potensi dan jenis serta tingkat hambatannya. Penempatan tersebut tidak permanen, tetapi sifatnya sementara; dengan demikian siswa yang mengalami hambatan majemuk dimungkinkan secara fleksibel pindah dari satu alternatif layanan ke alternatif lainnya, dengan asumsi bahwa intensi kebutuhan khususnya berubah-ubah. Filosofinya inklusi tetapi dalam praktiknya menyediakan berbagai alternatif layanan yang sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan siswa yang mengalami hambatan majemuk.

Dalam sekolah inklusif tersebut siswa dengan hambatan majemuk tidak harus berada di kelas reguler/inklusif pada setiap saat untuk mengikuti semua mata pelajaran atau “ inklusi penuh”, tetapi siswa tersebut dapat berada di kelas khusus/ruang sumber atau ruang terapi karena jenis dan tingkat kelainan yang cukup berat. Bagi siswa yang mengalami hambatan majemuk yang jenis dan tingkat hambatannya tergolong berat, memungkinkan untuk lebih banyak waktunya berada di kelas khusus/ruang sumber pada sekolah reguler/inklusif dapat disalurkan ke sekolah khusus atau yang disebut Sekolah Luar Biasa/SLB atau Panti Rehabilitasi/Sosial; dan atau sekolah rumah sakit “*Hospital School*”.

Sekolah Inklusi dimaksud dapat memilih layanan mana yang akan diterapkan secara fleksibel; artinya suatu saat dapat berganti layanan; karena pertimbangan berbagai hal, tergantung pada hal-hal yang antara lain adalah sebagai berikut: (1) Jumlah Individu dengan Hambatan majemuk yang dilayani;(2) Jenis dan tingkat hambatan individu (3) ketersediaan sumberdaya manusia (SDM) termasuk guru pendidikan khusus/Guru Pembimbing Khusus dan (4) sarana dan prasarana yang tersedia.

E. Pendidikan Vokasional

Pendidikan vokasional bagi individu dengan hambatan majemuk adalah pendidikan kejuruan yang mempersiapkan individu tersebut

untuk memasuki dunia kerja yang dapat dipilih sesuai dengan potensi, hambatan maupun kebutuhan mereka. Tujuan pendidikan vokasional bagi individu dengan hambatan majemuk adalah untuk mencapai kemandirian, kepuasan, integrasi social, dan kualitas hidup yang baik. Pendidikan vokasional bagi individu dengan hambatan majemuk perlu direncanakan secara matang.

Perencanaan pendidikan vokasional bagi individu dengan hambatan majemuk merupakan sebuah perencanaan yang bersifat individual dan sistematis dikembangkan sebagai sebuah perencanaan personal untuk masa depan atau dikembangkan sebagai sebuah perencanaan yang berpusat pada individu dengan hambatan majemuk. Perencanaan tersebut perlu mengidentifikasi kekuatan, ketertarikan, latar belakang keluarga, dan aspirasi keluarga dari individual dengan hambatan majemuk dan perkembangan keterampilan untuk kemandirian bekerja, hidup, dan partisipasi dalam masyarakat (Bhandari, Mungi & Joshi, 2009: 16). Perencanaan tersebut mengacu pada kehidupan dan kebutuhan individu dengan hambatan majemuk setiap saat, memahami kekuatan, ketertarikan, pilihan, dan kemampuannya. Perencanaan juga perlu mempertimbangkan adaptasi materi dan bekerja secara mandiri dan lingkungan yang dibutuhkan untuk berkomunikasi dengan orang lain dan bekerja secara mandiri, tempat dimana dia akan tinggal, metode bepergian yang akan digunakan, apa yang dilakukan pada waktu luangnya, dengan siapa akan bersosialisasi.

Pilihan pekerjaan yang sesuai perlu diidentifikasi untuk penempatan, mempertimbangkan lingkungan di mana individu dengan hambatan majemuk akan tinggal dan bantuan yang diperlukan, agar dapat mereka berfungsi secara optimal. Perencanaan ini berlanjut untuk membangun bagian penting pembelajaran dari masa anak-anak, termasuk perkembangan komunikasi dan bahasa, perawatan diri, orientasi dan mobilitas, kognisi, keterampilan motorik halus, keterampilan social dan emosional, dan juga area baru seperti keterampilan bekerja, kebiasaan bekerja, keterampilan interpersonal, konsep waktu dan uang, kemandirian hidup, pengambilan keputusan, tanggung jawab pekerjaan, keterampilan rekreasi dan waktu luang.

Pekerjaan merupakan hal penting dalam kehidupan setiap orang dewasa. Pekerjaan membantu membangun rasa penghargaan dan kepercayaan diri, membuat individu dengan hambatan majemuk merasa bahwa dirinya adalah seseorang anggota masyarakat yang produktif dan memiliki kontribusi. Bagi individu dengan hambatan majemuk dapat dipertimbangkan pilihan pekerjaan umum/terbuka “*open employment*”, pekerjaan terlindungi “*sheltered employment*”, dan pekerjaan wirausaha yang disukung “*supported self employment*”, semuanya direkomendasikan berada di daerah-daerah terpencil akan dapat menyediakan pekerjaan bagi individu dengan hambatan majemuk.

Keputusan pada pilihan kerja mana yang terbaik bagi individu dengan hambatan majemuk tergantung pada tingkat kemandirian mereka dalam bekerja, berkomunikasi, dan mobilitas. Bantuan yang dibutuhkan di tempat kerja seperti bantuan teknologi, adaptasi terhadap lingkungan dan akses, keterampilan interaksi social, kesempatan dan sumber yang tersedia di tempat asalnya untuk bekerja.

F. Layanan Program Transisi

Layanan program transisi ini bertujuan untuk membantu individu dengan hambatan majemuk yang akan mengalami peralihan transisi baik dalam layanan pendidikan, maupun dalam layanan lain. Dalam masa transisi individu dengan hambatan majemuk membutuhkan layanan yang akan mempersiapkan mereka memasuki layanan pendidikan berikutnya atau memasuki dunia kerja. Oleh karena itu sebelum mereka mendapatkan layanan transisi, guru/pembimbing perlu melakukan *needs assessment* terlebih dahulu agar perencanaan program layanan transisi dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan individu dengan hambatan majemuk bersangkutan, serta jenjang pendidikan dan bidang kerja yang akan dimasuki.

Individu dengan hambatan majemuk memiliki kesulitan yang berarti dalam mencapai keberhasilan transisi dari situasi yang relative aman, baik di rumah mampu di sekolah, ke dalam kehidupan orang dewasa. Oleh karena itu rencana yang terkoordinir untuk program transisi harus dimulai sejak awal dan harus melibatkan banyak pihak dalam kehidupan individu tersebut. Kualitas pendidikan dan

pengalaman individu dengan hambatan majemuk sebagai suatu keseluruhan, mencerminkan efektifitas dari sebuah transisi. Sebuah program yang terencana secara efektif akan memfasilitasi pembelajaran komunikasi dimana merupakan kemampuan paling fundamental yang dibutuhkan individu dengan hambatan majemuk untuk berpartisipasi dalam sebuah lingkungan kerja dan komunitas yang baru.

Perencanaan program transisi individu dengan hambatan majemuk menuju kehidupan orang dewasa harus dimulai sejak dini. Hal ini dapat dimulai ketika seorang dengan hambatan majemuk dan keluarganya telah nyaman untuk memikirkan secara serius tentang masa depan, dengan mengacu berbagai tujuan atau impian tentang kehidupan orang dewasa. Landasan dari sebuah perencanaan program transisi adalah visi yang jelas membahas mengenai kehidupan orang dewasa untuk individu dengan hambatan majemuk. Tujuan harus berhubungan dengan kehidupan rumah, pekerjaan, rekreasi, pendidikan selanjutnya, dan masalah gaya hidup orang dewasa. Berbagai tujuan perencanaan program transisi perlu dirancang oleh sebuah tim, disesuaikan dengan gaya hidup, pilihan, kondisi, kemampuan, dan jejaring terkait dengan individu.

Hasil asesmen dan kumpulan ketertarikan individu dengan hambatan majemuk masih jarang memberi informasi yang akurat. Individu dengan hambatan majemuk harus memiliki pengalaman terhadap sejumlah situasi pekerjaan yang berbeda-beda di rumah, sekolah, dan masyarakat, serta berbagai jenis pekerjaan lainnya yang mempengaruhi kehidupan orang dewasa. Pertanyaan yang perlu dijawab dalam perencanaan program transisi individu dengan hambatan majemuk.

1. Pekerjaan apa yang akan dilakukan individu dengan hambatan majemuk pada masa dewasanya? Apa yang dibutuhkan untuk keberhasilannya? Apa yang akan dilakukannya jika tidak bekerja?
2. Bagaimana individu dengan hambatan majemuk akan berkontribusi dalam masyarakat dan meninggalkan harga dirinya?
3. Jenis bantuan apa yang akan dibutuhkan individu dengan hambatan majemuk sehari-hari setelah dewasa?

4. Apa yang akan terjadi ketika orang tua individu dengan hambatan majemuk telah tiada? Siapa yang akan merawatnya dan dimana dia akan tinggal?
5. Adaptasi apa yang dibutuhkan individu dengan hambatan majemuk di rumah?
6. Aktivitas rekreasi dan waktu luang apa yang dapat dilakukan oleh individu dengan hambatan majemuk tersebut? Keterampilan apa yang dibutuhkan individu dengan hambatan majemuk untuk menikmati keberadaannya dalam masyarakat dan di rumah?
7. Pendidikan atau pelatihan tambahan apakah yang direncanakan untuk kehidupan individu dengan hambatan majemuk pada masa dewasa?
8. Bagaimana individu dengan hambatan majemuk akan membuat keputusan dan bagaimana mereka akan melindungi kepentingan pribadinya?
9. Bagaimana individu dengan hambatan majemuk akan membela dirinya sendiri?
10. Apa yang akan menjadi sarana utama bagi dukungan finansial dari individu dengan hambatan majemuk?
11. Adakah kekhawatiran individu dengan hambatan majemuk mengenai kesehatan, transportasi, agama yang membutuhkan perencanaan khusus

Berdasarkan pertanyaan-pertanyaan diatas, dapat direncanakan sebuah program transisi individu dengan hambatan majemuk. Proses perubahan dan membuat perubahan tersebut dapat diadaptasi dari seseorang yang muda yang memerlukan banyak perencanaan sebelumnya. Proses transisi dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan individu dengan hambatan majemuk dan mengembangkan rencana individual untuk masa depan dengan menggunakan berbagai organisasi dan pelayanan.

Tujuan dari program transisi individual yang dikembangkan oleh sebuah tim multidisipliner yang didukung oleh partisipasi individu dengan hambatan majemuk dan keluarganya adalah untuk mengembangkan tujuan program transisi yang spesifik serta mempersiapkan dan memberikan tugas dan tanggung jawab kepada

seluruh anggota tim untuk memastikan agar tujuan tersebut tercapai. Kehidupan bermasyarakat dan memperoleh pekerjaan yang terintegrasi ditekankan juga sebagai tujuan bagi individu dengan hambatan majemuk.

BAB 8

KOMUNIKASI ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

A. Kosep Dasar Komunikasi

Komunikasi merupakan sebuah kemampuan dasar yang harus dimiliki oleh setiap manusia. Melalui komunikasi, seseorang dapat berhubungan dengan yang lainnya. Dengan demikian, melalui hubungan tersebut maka mereka akan dapat saling bertukar informasi yang pada akhirnya berguna dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Pada akhirnya dapat dikatakan bahwa komunikasi merupakan keterampilan dasar yang harus dimiliki oleh setiap manusia.

Komunikasi pada hakikatnya merupakan proses mengirim pesan dan mengartikan pesan tersebut serta menindaklanjuti pesan yang dikirimkan. Pesan-pesan yang dimaksud dapat berupa pesan verbal, simbol non verbal, isyarat dan/atau isyarat (Person, et.all : 2008). Sebuah komunikasi bukan terletak pada bagaimana seseorang menerjemahkan ide yang ingin disampaikan kedalam simbol-simbol kemudian simbol-simbol itu disampaikan kepada orang lain dan orang lain menerjemahkan simbol-simbol tersebut yang kemudian merespon kembali simbol-simbol tersebut (Adler dan Roman : 2006). Dalam komunikasi melibatkan dua orang atau lebih (Miles dan Riggio : 1999).

1. Proses Komunikasi

Sebuah Proses komunikasi dimulai ketika seseorang mempunyai pemikiran atau keinginan yang ingin disampaikan kepada orang lain. Pada saat itu pengirim pesan mencoba menerjemahkan ide atau keinginannya kedalam bentuk kode yang digunakan. Kode tersebut dapat berupa non simbolik dan/atau simbolik. Non simbolik kode berupa gestur atau bahasa tubuh sedangkan simbolik dapat berupa ujaran, tulisan, isyarat, gambar dsb.

Ketika pengirim pesan telah memutuskan kode yang ingin digunakan dalam menyampaikan pesannya maka pesan pun kemudian

disampaikan melalui media yang tersedia. Ketika pengirim pesan ingin menyampaikan pesannya melalui ujaran maka media yang digunakan adalah udara, jika tulisan maka media tulis, dsb. Melalui media tersebut maka pesan sampai kepada penerima pesan. Penerima pesan kemudian mengenali kode-kode tersebut dan kemudian diterjemahkan menjadi sebuah hal yang bermakna. Ketika penerima pesan memahami pesan pengirim pesan maka penerima pesan akan memberikan umpan balik.

Umpan balik merupakan respon dari penerima pesan kepada pengirim pesan. Pada saat penerima pesan ingin menyampaikan pemikirannya mengenai hal yang disampaikan oleh pengirim pesan maka pada saat itu penerima pesan beralih fungsi menjadi pengirim pesan. Proses ini terjadi terus menerus sehingga dalam komunikasi yang baik akan terjadi hubungan timbal balik antara pengirim pesan dengan penerima pesan. Pesan yang disampaikan oleh pengirim pesan dapat disalahartikan oleh pengirim pesan atau bahkan tidak direspon oleh penerima pesan. Hal ini disebabkan:

- a. Adanya Hambatan Eksternal. Hambatan ini merupakan hambatan yang bersumber dari luar individu pengirim pesan atau penerima pesan. Lebih tepatnya hambatan ini berpusat pada latar tempat proses komunikasi terjadi, seperti ketika berbicara dengan latar pertunjukan musik yang menggunakan *sound* sistem ribuan megawatt atau ketika kita bercakap-cakap di ruangan yang bising atau gaduh.
- b. Adanya Hambatan Fisiologis. Hambatan ini bersumber minimum pada salah satu individu yang melakukan percakapan. Hambatan fisiologis disebabkan salah seorang dalam percakapan tersebut mengalami kondisi kesehatan yang tidak dalam kondisi baik untuk berkonsentrasi atau adanya kerusakan pada indera penerima pesan.
- c. Adanya Hambatan Psikologis. Hambatan ini bersumber pada kondisi psikologi salah seorang yang terlibat dalam percakapan. Ketika seseorang kurang percaya diri dalam percakapan tersebut maka ia akan kehilangan konsentrasi sehingga mengalami hambatan dalam menerjemahkan pesan-pesan.
- d. Adanya Hambatan Budaya. Kebudayaan menghasilkan alat, dalam bentuk komunikasi kontribusi kebudayaan adalah kode. Kode-

kode non simbolik dibangun atas dasar kebudayaan setempat. Kebudayaan dibangun atas dasar interaksi individu atau kelompok dengan lingkungan setempat. Dengan demikian kode pada individu atau kelompok dengan lingkungan setempat. Dengan demikian kode pada individu atau kelompok yang satu kemungkinan akan berbeda dengan lainnya.

Komunikasi dilakukan oleh manusia dalam rangka 1) mengekspresikan kebutuhan, perasaan dan ide, 2) mengendalikan lingkungan dan 3) membangun hubungan dan keterlibatan dengan lingkungan sosial. Fungsi komunikasi sebagai cara mengekspresikan kebutuhan, perasaan dan/atau ide merupakan suatu cara seseorang untuk dapat memberitahukan kepada orang lain mengenai apa yang dibutuhkan dan tidak dibutuhkannya, apa yang dirasakannya dan apa yang di pikirannya. Disamping itu, komunikasi juga merupakan sebuah media yang bertujuan agar seseorang dapat memahami kebutuhan, perasaan dan ide orang lain.

Komunikasi merupakan sebagai sebuah sarana bagi seseorang untuk dapat menentukan waktu mengenai kapan lingkungan harus memperhatikan suatu hal dibawah kendali seseorang. Oleh sebab itu komunikasi dapat berfungsi sebagai pengendali lingkungan. Sebagai sosok mahluk sosial, maka pada hakikatnya manusia senantiasa berkumpul untuk dapat mengembangkan kualitas kelompoknya. Dalam perkumpulan itulah manusia menggunakan komunikasi sebagai alat yang digunakan dalam menyampaikan apa yang dipikirkannya. Dari hal ini maka akan tercipta saling keterkaitan antara seseorang dengan lingkungannya.

Komunikasi pada manusia dibangun melalui tahapan yang panjang. Adapun perkembangan komunikasi pada seseorang adalah sebagai berikut:

- a. Pada awal kelahiran, bayi berkomunikasi dengan lingkungannya melalui tangisan.
- b. Pada usia 3 bulan mulai mengembangkan bentuk komunikasi dengan cara menjalin kontak mata dan senyuman.
- c. Pada usia 6 bulan mulai mengembangkan suara-suara sebagai cikal bakal bunyi-bunyi fonem. Pada saat usia 6 bulan, bayi mulai

mengembangkan komunikasi melalui ekspresi wajah, memberi reaksi ketika dipanggil namanya.

- d. Pada usia 9 bulan, bayi melempar benda yang tidak diinginkannya, mulai menunjuk sesuatu yang diinginkan, mulai menggunakan kata untuk nama orang terdekat, mengungkapkan emosi dengan menggunakan vokalisasi.
- e. Usia 12 bulan, menggunakan satu kata atau suku kata untuk beberapa benda, memahami intruksi sederhana.
- f. Usia 18 bulan, mulai menggunakan beberapa kata dibantu dengan isyarat, memahami beberapa kata, mulai mengekspresikan keinginan dengan kata-kata.
- g. Usia 3 tahun, menyimak cerita, menjawab pertanyaan singkat, bergantian dalam berkomunikasi.
- h. Usia 5 tahun, dapat memproduksi hampir semua kata dan dapat memahami percakapan.

2. Jenis-Jenis Komunikasi

a. Tangisan

Tangisan merupakan bentuk komunikasi yang paling sederhana pada manusia. Kebanyakan orang mengembangkan menangis sebagai bentuk komunikasi. Hal ini disebabkan menangis merupakan suatu aktivitas alamiah manusia.

b. Nonverbal

Komunikasi nonverbal merupakan sebuah bentuk komunikasi yang tidak menggunakan kata atau simbol-simbol dari objek yang dibicarakan. Komunikasi ini meliputi : bahasa tubuh, tanda-tanda dari tubuh, *gesture*, vokalisasi, benda komunikasi.

c. Verbal

Komunikasi verbal merupakan bentuk komunikasi yang menggunakan simbol-simbol dari objek yang dibicarakan. Simbol tersebut dapat berupa kata, isyarat, tulisan, Braille.

Dalam praktiknya, komunikasi yang baik dikembangkan dengan cara :

a. Membangun Kepercayaan

Komunikasi merupakan proses timbal balik. Kondisi ini berarti melibatkan minimal dua orang yang saling terlibat dalam sebuah pembicaraan. Untuk dapat membuat keterlibatan yang

mendalam, maka dalam sebuah komunikasi yang baik adalah membangun kepercayaan. Kepercayaan akan memberikan kesan aman bagi lawan bicara. Dengan demikian kemungkinan komunikasi akan berjalan sangatlah besar.

b. Saling Menghargai

Komunikasi yang baik dimulai dengan posisi yang sejajar. Artinya adalah antara kedua belah pihak yang berkomunikasi adalah sama. Tidak ada yang lebih dari atau kurang dari. Walaupun ketika kita mengembangkan komunikasi dengan individu penyandang hambatan majemuk maka kita harus memposisikan bahwa individu tersebut adalah sama dengan kita.

c. Kenyamanan secara fisik

Ketika pembicaraan mulai dikembangkan maka dalam sebuah komunikasi dituntut kenyamanan fisik. Ketika dalam sebuah proses komunikasi, salah satu orang berdiri dan satu orang lainnya duduk. Kondisi membuat ketidaknyamanan dalam kondisi fisik. Jika hal ini diteruskan maka akan ada salah satu orang yang merasa lebih letih, dan ketika badan mulai terasa letih akan mempengaruhi konsentrasi dalam berkomunikasi dengan orang lain.

d. Topik yang menarik

Dalam sebuah komunikasi pada hakikatnya membicarakan suatu topik. Topik ini dibangun berdasarkan ketertarikan dari kedua belah pihak untuk dibicarakan. Pemilihan topik sangat bergantung dari pembicara dalam sebuah komunikasi.

e. Bergantian

Komunikasi merupakan proses timbal balik. Artinya posisi pembicaraan dapat berganti-ganti. Dengan demikian kita dapat mengetahui ketertarikan seseorang pada topik-topik yang dibicarakan.

f. Dapat dipahami

Dalam proses komunikasi salah seorang akan berperan sebagai dekoding. Dekoding merupakan orang yang akan mencoba memahami pembicaraan yang disampaikan oleh pihak encoding. Jika sebuah pembicaraan tidak dapat dipahami

oleh pihak dekoding maka tidak akan terjadi komunikasi yang baik.

B. Komunikasi Pada Individu Dengan Hambatan Majemuk

Individu dengan kondisi hambatan penglihatan dengan hambatan tambahan merupakan individu mengalami kondisi hambatan penglihatan ditambah dengan hambatan lainnya. Dampak dari kondisi ini salah satunya adalah komunikasi. Pada individu dengan hambatan penglihatan mengembangkan komunikasi seperti halnya individu pada umumnya. Hal ini disebabkan karena pengembangan komunikasi secara alamiah dikembangkan melalui pengucapan dan pendengaran. Pada individu dengan hambatan pendengaran, komunikasi merupakan masalah. Hal ini disebabkan instrumen utama dalam pengembangan komunikasi secara alamiah mengalami hambatan. Jika satu proses penginderaan mengalami hambatan maka proses tersebut akan dialihkan kepada sistem penginderaan lainnya. Dengan demikian maka individu dengan hambatan pendengaran akan secara otomatis mengembangkan bentuk komunikasinya kedalam bentuk komunikasi visual, maka lahirlah bahasa isyarat.

Namun demikian bagaimana jika kondisinya secara individu mengalami hambatan penglihatan dan sekaligus mengalami hambatan pendengaran, bagaimana cara individu tersebut berkomunikasi? ketika kedua hambatan tersebut tergolong berat maka kita dapat berfikir bahwa sejak dini sistem indera yang berfungsi adalah perabaan, penciuman, dan pengecapan. Ketika pada usia tertentu maka muncullah gerakan sebagai sebuah konsekuensi kematangan dari sebuah alat gerak. Demikian modalitas individu tersebut yang dapat digunakan untuk mengembangkan komunikasi secara alamiah adalah perabaan, penciuman, pengecapan dan gerak.

Individu dengan hambatan majemuk secara alamiah melakukan komunikasi. Mereka mengirimkan signal-signal komunikasi melalui cara-cara yang unik. Jenis-jenis komunikasi pada individu dengan hambatan majemuk meliputi komunikasi non verbal dan verbal. Cara seorang individu dengan hambatan majemuk mengirimkan signal-signal komunikasi bergantung pada fungsi sensor yang masih berfungsi. Hal ini disebabkan ketika salah satu fungsi sensor pada seseorang

mengalami hambatan ataupun ketidak berfungsian maka sensor lainnya akan bekerja ekstra untuk melakukan eksplorasi lingkungan. Hal ini dapat dilihat ketika seseorang mengalami hambatan penglihatan maka sensor pendengaran dan perabaan bekerja ekstra dalam melakukan eksplorasi lingkungan. Pada kasus lain ketika seorang mengalami hambatan pendengaran maka sensor penglihatan bekerja ekstra untuk melakukan eksplorasi lingkungan. Ketika individu mengalami hambatan penglihatan dan pendengaran maka sensor yang tersisa bekerja ekstra untuk melakukan eksplorasi lingkungan.

Hal yang cukup menantang ketika hambatan berpusat pada sistem perhatian dan persepsi. Kondisi menuntun lingkungan untuk meluangkan waktu memahami bentuk komunikasi yang disampaikan oleh individu. Hal ini disebabkan cara kerja fungsi ini berbeda dengan fungsi sensoris. Kebanyakan individu dengan hambatan majemuk mengembangkan komunikasi dengan jenis komunikasi non verbal. Namun demikian ada beberapa yang dapat mengembangkan komunikasi verbal. Kecenderungan ini muncul karena individu dengan kondisi hambatan majemuk kebanyakan hanya sedikit sekali memperoleh pengalaman mengembangkan sisa dari penginderaannya.

Jenis-jenis komunikasi yang dibangun oleh individu dengan hambatan majemuk dalam komunikasi non verbal antara lain:

1. Bahasa Tubuh dan *Signal*

Beberapa ungkapan yang ada didalam fikiran dikomunikasikan melalui gerakan atau *signal* dari tubuh. Seperti menompangkan dagu di tangan merupakan sebuah tanda bahwa seseorang tersebut sedang berfikir sesuatu. Pada individu dengan kondisi tertentu, bahasa tubuh individu hanya dapat diamati dengan pengamatan yang mendalam. Terkadang gerakan bola mata dapat menjadi bagian tanda yang dikeluarkan oleh individu untuk memulai komunikasi. Pada individu tentu lainnya kesukaan akan suatu aktivitas fisik merupakan pintu gerbang untuk dapat memulai komunikasi. Seperti pada seorang individu yang mengalami hambatan penglihatan masih sedikit mempunyai sisa pendengaran pada satu telinganya. Individu tersebut senang sekali menempelkan telinga yang masih mempunyai sisa pendengaran pada benda-benda yang menghasilkan bunyi. Kondisi ini

mengisyaratkan bahwa individu tersebut ingin menyampaikan kesukaannya melalui perilaku yang mungkin kita anggap aneh.

2. Bahasa Tubuh

Gerakan merupakan sebuah simbol seseorang untuk dapat menyampaikan apa yang dipikirkannya. Pada individu dengan kondisi hambatan majemuk mempunyai cara memulai komunikasi dengan gerakan-gerakan tertentu. Seperti ketika seorang individu ingin mengatakan bahwa ia ingin buang air kecil. Ia mengungkapkannya dengan mencoba menggerak-gerakan kepalanya. Ketika tidak ada respon maka ia pun melakukan buang air kecil di tempat. Gerakan pada akhirnya menjadi salah satu simbol individu dengan hambatan majemuk untuk mengungkapkan suatu yang dipikirkannya. Lingkungan dituntut untuk pola terhadap gerakan-gerakan yang mungkin terkesan alamiah. Gerakan-gerakan tersebut boleh jadi menjadi suatu simbol komunikasi yang dikeluarkan oleh individu.

3. Vokalisasi

Suara merupakan suatu proses getaran yang dihasilkan oleh pita suara. Pada masa perkembangan individu pada umumnya, keluarnya suara merupakan suatu pertanda bahwa individu tersebut sedang berproses menuju pembentukan bunyi-bunyi fonem. Pada individu dengan hambatan majemuk, suara dapat menjadi suatu simbol tentang sesuatu yang dipikirkan oleh individu. Munculnya suara, "aaa..." boleh jadi merupakan suatu simbol individu untuk menyampaikan suatu keinginannya. Hal ini dilakukan sesuai dengan pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan.

4. Komunikasi Objek

Objek merupakan suatu lambang. Ketika individu memegang botol susu sambil mengacungkannya hal ini mengindikasikan bahwa individu tersebut ingin minum susu. Pada beberapa individu yang tidak berbicara, Komunikasi menggunakan objek merupakan suatu upaya dalam rangka menyampaikan apa yang dipikirkannya. Hal ini juga terjadi pada masa perkembangan individu pada umumnya.

C. Mengembangkan Komunikasi Pada Individu dengan Hambatan Majemuk

Bekerja bersama individu dengan hambatan majemuk merupakan suatu pengalaman yang sangat luar biasa. Kita sangat dituntut menjadi pengamat yang baik, sosok yang mau meluangkan waktu yang cukup untuk membuat suatu aktivitas komunikasi, sosok yang kreatif untuk membuat suatu aktivitas komunikasi, sosok yang kreatif untuk memakai yang mengembangkan simbol-simbol komunikasi. Syarat utama yang diperlukan oleh seseorang untuk dapat berkomunikasi dengan individu dengan hambatan majemuk adalah melihat sosok individu tersebut dari hal yang positif. Penting bagi kita untuk dapat mengembangkan sikap positif pada individu berkebutuhan khusus, khususnya individu dengan hambatan majemuk. Hal ini akan berimplikasi pada motivasi kita untuk dapat mengembangkan komunikasi dengan individu hambatan majemuk.

Untuk membangun perspektif positif pada individu dengan kondisi hambatan majemuk pada bagian komunikasi dapat dilihat dari kemampuan yang masih dimilikinya. Kemampuan sensori yang masih tersisa merupakan modalitas seseorang untuk dapat dijadikan pintu gerbang komunikasi. Disamping itu kesukaan individu juga dapat dikembangkan menjadi tema-tema pembicaraan dengan individu. Ketika keyakinan terhadap individu hambatan majemuk sudah dibangun khususnya mengenai perihal komunikasi maka hal yang dapat dibangun selanjutnya yakni kepercayaan. Kepercayaan yang dimaksud adalah bagaimana individu dengan hambatan majemuk yang kita ajak berbicara merasa nyaman untuk berinteraksi dan komunikasi dengan kita. Hal ini pada hakikatnya juga sama dengan individu pada umumnya harus juga dimulai dengan membuat individu tersebut nyaman.

Cara mengembangkan kepercayaan pada individu dengan hambatan majemuk pada dasarnya sangat subjektif, namun demikian dapat dimulai dengan memperkenalkan diri kita kepada individu. Tanda-tanda spesifik yang kita miliki cukup membuat individu untuk memahami siapa kita. Buat sentuhan-sentuhan kepada individu dengan senyaman mungkin bagi individu, tidak membuat individu menjadi takut. Setelah individu merasa nyaman dengan kita maka selanjutnya kita dapat mengatur posisi yang nyaman bagi individu dan kita untuk

berbincang-bincang. Posisi yang nyaman untuk berbincang dengan individu tidaklah harus berhadapan. Duduk bersebelahan dengan individu juga dapat membuat individu dan kita merasa nyaman. Dengan demikian posisi duduk merupakan posisi yang banyak diminati oleh individu dan kita untuk memulai perbincangan.

Untuk dapat membuat komunikasi yang menarik bagi individu dan kita tentunya kita harus menyiapkan tema pembicaraan. Tema ini harus dikembangkan berdasarkan ketertarikan bersama. Tema yang dapat kita kembangkan dapat dimulai dari individu. Pada satu ketika kita dapat menggerakkan badan bersama individu dalam posisi duduk. Hal tersebut merupakan tema yang kita coba tawarkan bagi individu kita amati reaksi dari individu. Namun demikian kita harus memberikan waktu yang luas untuk individu merespon tawaran kita. Atau kita dapat melalui dengan tema anggota tubuh. Kita dapat mengajak individu menepuk-nepuk pipi kita. Lihat reaksi mereka. Atau kita juga dapat menggunakan objek tertentu sebagai tema pembicaraan.

Berdasarkan hal di atas maka dapat kita simpulkan bahwa tema yang dapat dibangun untuk dapat dikembangkan menjadi tema perbincangan kita dengan individu dapat terdiri atas gerakan, bagian tubuh dan/atau objek. Ketika individu mulai menikmati tawaran kita untuk berbincang maka selanjutnya kita minta individu bergantian berpartisipasi sebagai sebuah contoh, ketika kita mulai memulai tema pembicaraan dengan menepuk-nepuk pipi kita maka selanjutnya kita tawarkan untuk individu mengajak kita menepuk-nepuk pipinya. Dengan demikian pada hakikatnya kita sedang membuat apa yang disebut sebagai partisipasi kedua belah pihak.

Ketika individu mau melakukan kegiatan menepuk-nepuk pipi secara bergantian maka kita dapat pelajari bagaimana reaksi individu. Ketika individu merasa senang maka kita dapat mengembangkan asumsi bahwa sudah terjalin dengan apa yang disebut saling memahami. Sebagai sebuah catatan bahwa ketika kita ingin melihat respon individu maka kita harus menyediakan waktu yang cukup untuk individu. Hal ini disebabkan individu memerlukan waktu yang cukup untuk dapat menerjemahkan simbol-simbol yang kita berikan atau yang ia berikan kepada kita.

D. Berbicara Kepada Anak dengan Hambatan Majemuk

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan ketika kita berbicara pada anak tunaganda diantaranya adalah:

1. Selalu berbicara ke anak tentang apa yang anda lakukan dengannya atau apa yang terjadi disekelilingnya



2. Bersabarlah, berikan anak waktu untuk merespon stimulus-stimulus.



3. Respon dengan cara positif terhadap percobaan percobaan yang dibuat anak untuk berkomunikasi.



4. Ketika anda sedang bermain dengan anak, lakukan sesuatu untuk dia kemudian tunggu sebentar untuk melihat jika dia menunjukkan tanda bahwa dia ingin anda melakukan hal tersebut itu lagi. ketika dia memberikan tanda, lakukan aksi tersebut lagi, kemudian tunggu kembali. lanjutkan.



5. Kapan saja anda berbicara kepada anak, gunakan suara yang menarik perhatiannya - gunakan nada tinggi dan rendah, nyaring dan diam jadi dia akan bersedia untuk mendengarkan suara anda.



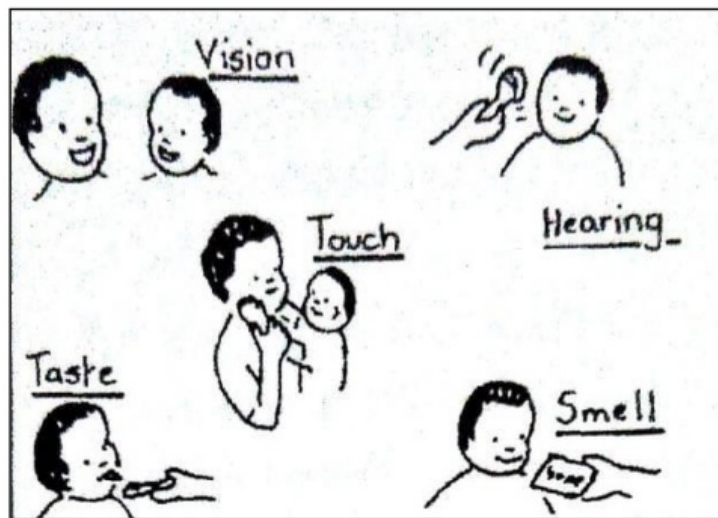
6. Untuk mendorong anak melihat anda ketika anda sedang berbicara, gunakan ekspresi wajah yang menarik, hal tersebut lebih disukai untuk menarik perhatiannya



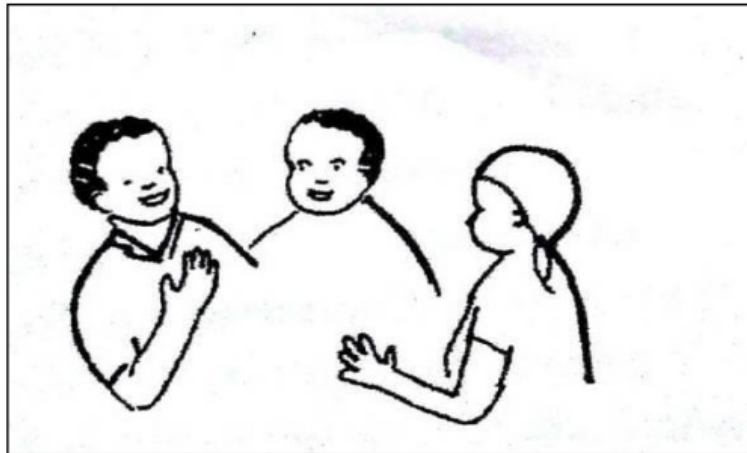
7. Setiap berkomunikasi, posisikan diri anda dekat dengan anak sehingga dia tau bahwa anda ada dan anda berkomunikasi dengannya.



8. Ingat untuk selalu menggunakan lima indera yang berbeda – penglihatan, pendengaran, sentuhan, rasa dan bau- untuk menolong anak belajar



9. Bagikan pengetahuan anda tentang komunikasi anak kepada keluarga dan kawan-kawannya jadi semua orang akan memperlakukan dia dan meresponnya dengan cara yang sama, tidak ada seorang pun harus memaksanya untuk berbicara!



10. Setiap anak memerlukan sesuatu untuk berkomunikasi, pastikan untuk menciptakan kesempatan untuk berkomunikasi kepada anak.



BAB 9

KEGIATAN UNTUK MEMBANGUN AREA KETERAMPILAN ANAK DENGAN HAMBATAN MAJEMUK

Area keterampilan anak dengan hambatan majemuk tidak dapat berkembang sebagaimana mestinya, sehingga membutuhkan stimulus-stimulus dari orang terdekat untuk mengembangkan area keterampilan anak misalnya: pendengaran, penglihatan, sentuhan, pergerakan, pengecap, perasaan, dsb. Berikut beberapa kegiatan yang dapat dilakukan oleh orang tua dan orang-orang terdekat anak dengan hambatan majemuk. Namun perlu diperhatikan bahwa beberapa kegiatan ini mungkin tidak cocok untuk anak-anak tertentu, misalnya ada beberapa aktivitas yang terlalu banyak gerakan mungkin berbahaya bagi anak-anak yang rentan terhadap beberapa anak yang memiliki otot yang tinggi. Periksa atau konsultasi kepada dokter terlebih dahulu untuk mengetahui apakah ada kegiatan yang dapat membahayakan anak anda agar bisa membantu dalam pengembangan area keterampilan anak tanpa membahayakan anak.

1. Terus mendekati anak dengan wajah dan suara yang menarik. Arahkan tangannya menyentuh wajah Anda dan bantu dia untuk merasakan wajah Anda dan melihat mata Anda. Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan sosial, penglihatan, dan sentuhan.



2. Berikan pilihan pada anak, misalnya, pertama memberinya air dingin untuk di minum, kemudian air hangat, memberinya makanan manis dan kemudian asam. Untuk setiap kegiatan, lihat tanggapan pada hal-hal yang dia tidak suka. Selalu merespon dengan tepat ekspresi saat suka dan tidak suka. Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan sosial, sentuhan, pengecapan, dan bertindak dengan sengaja.



3. Ketika anak anda makan, berhenti memberi makan sebelum ia kenyang. Perhatikan apa yang dia lakukan untuk menunjukkan saat dia ingin lebih. Pada kesempatan lain, terus beri makan sampai ia menunjukkan ia telah cukup. Perhatikan bagaimana dia

menunjukkannya. Selalu memberinya kesempatan untuk menunjukkan apa yang dia inginkan atau tidak di inginkan, dan merespons dengan tepat. Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan sosial, dan bertindak dengan sengaja.



4. Bermainlah suatu permainan dengan anak anda, dengan cara mengayunkan dia, menggelitik, mengguncangkan dia di lutut Anda. Lakukan gerakan beberapa kali, lalu berhenti. Menunggu untuk melihat apa kah ia memberikan tanda-tanda ingin lebih. Kemudian lanjutkan dan berhenti lagi. Dengan cara ini, memberi giliran kepada anak untuk memberi tanda dan anda menanggapi. Ini adalah semacam "percakapan". Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan sosial, sentuhan, bertindak dengan sengaja, dan gerakan.



5. Kumpulkan berbagai benda yang dapat menghasilkan suara yang berbeda, misalnya, batu dalam kaleng, pasir dalam kotak, lonceng, biji dalam botol plastik. Permainan ini dapat mendorong anak untuk mendengarkan suara yang berbeda. Bantu dia untuk mengguncang benda tersebut untuk menghasilkan suara sendiri. Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan pendengaran dan sentuhan.



6. Tahan anak anda sehingga mulut Anda dekat telinganya ketika anda berbicara dengannya. Gunakan suara yang menarik cerah dengan banyak variasi, untuk mendorong anak untuk mendengarkan. Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan pendengaran/ mendengarkan.



7. Menyanyikan lagu-lagu untuk anak. Memeluknya dalam irama lagu. Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan mendengarkan dan pergerakan.



8. Gunakan lagi benda yang menghasilkan suara tadi. Perdengarkan dari arah yang berbeda. Ajak anak untuk melihat ke mana suara itu berasal. Kegiatan ini untuk mengembangkan keterampilan mendengarkan.



9. Menarik perhatian anak terhadap suara berbeda yang terjadi di sekitarnya setiap hari, untuk contoh, radio, mobil, bus tiba, pesawat melintas di atas kepala, bayi menangis, anak-anak bermain, air mengalir. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan mendengarkan.



10. Menunjukkan kepada anak bagaimana cara memukul panci, atau drum untuk membuat suara. Bantu anak untuk menekan dengan lembut untuk suara tenang dan menekan dengan keras untuk suara keras. Anak akan menyadari bahwa dengan menggerakkan tangannya, ia dapat membuat suara terjadi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan mendengarkan, membuat sesuatu terjadi, meniru, dan sentuhan.



11. Bermain irama jari dengan anak, menggelitik dan menyentuh tangannya seperti yang anda katakan sajak atau menyanyikan sebuah lagu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan pendengaran dan sentuhan.



12. Temukan plastik ukuran besar atau bahan yang dapat menimbulkan suara bila dipegang. Baringkan anak di atas plastik/bahan tersebut. Bantu anak untuk bergerak, sehingga plastik membuat suara. Dorong anak untuk mendengarkan, kemudian bergerak lagi. Dia akan menyadari bahwa dengan menggerakkan tubuhnya, ia dapat membuat suara terjadi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan mendengarkan, sentuhan, bergerak, membuat sesuatu terjadi.

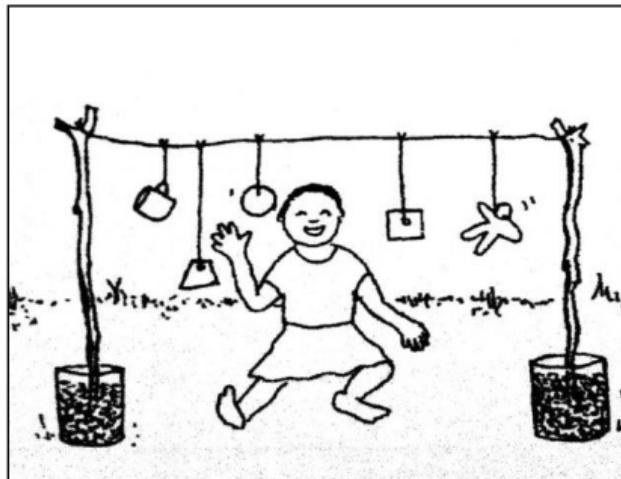


13. Temukan cahaya terang, benda mengkilat, dari putaran rumah. Perlihatkan kepada anak. Jika anak tidak terlihat, pindahkan objek

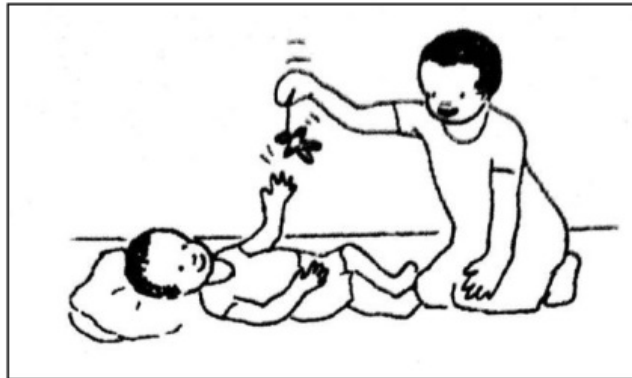
ke arah anak atau gerakkan kepalanya untuk membantunya melihat objek. Pindahkan objek di sekitar, dorong anak untuk mengikutinya dengan matanya. Biarkan anak merasa dan mengeksplorasi objek. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan melihat dan sentuhan.



14. Temukan beragam objek terang. Gantungkan di mana anak bisa melihat benda tersebut, dan di mana ia akan tertiuip angin. Benda bergerak dapat menarik perhatian anak. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan melihat.



15. Ikat sebuah objek yang menarik ke seutas tali yang elastis. Menjuntaikan di depan anak agar anak bisa melihatnya. Gantungkan di mana anak bisa mencapainya. Bantu anak untuk memukul objek dengan tangannya untuk membuat benda tersebut berayun. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan melihat.



16. Dari pada meninggalkan anak untuk sendirian di kamar, sebaiknya mencari tempat di mana anak bisa melihat banyak hal yang terjadi di sekelilingnya dan orang-orang melakukan banyak hal. Buat posisi duduk anak aman dan nyaman. Bicaralah padanya tentang semua hal yang terjadi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan melihat dan sosialisasi.



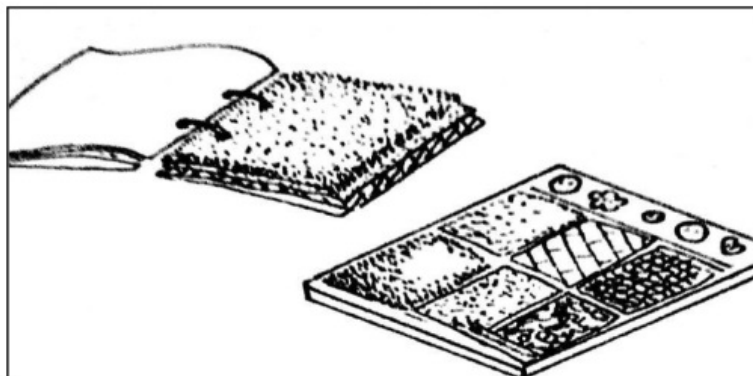
17. Baringkan anak dalam posisi tengkurap dengan gulungan handuk di bawah ketiaknya. Berikan mainan dihadapannya, dan bermainlah dengan anak, ciptakan suara-suara yang tepat, untuk contoh, hewan atau suara mobil. Dorong anak untuk melihat dan mendengarkan sambil bermain, dan mengambil bagian, jika memungkinkan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan mendengarkan, melihat dan menyentuh/sentuhan.



18. Temukan banyak item dengan tekstur yang berbeda, misalnya, kain sutra halus, kain kasar, wol, amplas, kertas, beludru, karpet. Biarkan anak menggosok tangannya di berbagai tekstur dan merasakannya. Biarkan anak merasakan di berbagai bagian tubuhnya. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh/sentuhan.

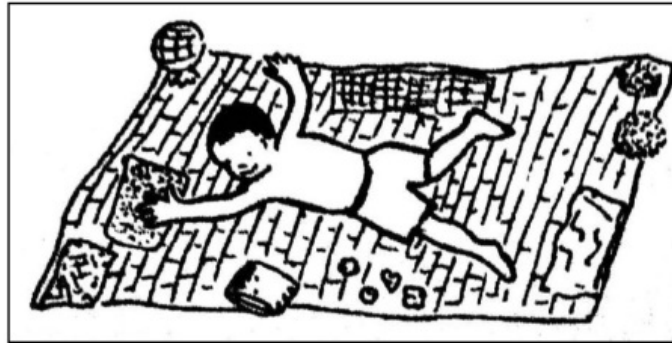


19. Gunakan potongan kain dengan tekstur yang berbeda, membuat "buku", dengan tekstur yang berbeda pada setiap halaman. Juga membuat papan, dengan menyusun tekstur yang berbeda. Anda dapat menambahkan item menarik lainnya, misalnya tombol, bantalan, lonceng, polystyrene. Biarkan anak menikmati menjalankannya di atas semua tekstur tersebut. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh/sentuhan.



20. Ambil kain besar, atau tikar. Jahitkan item menarik di atasnya dengan tekstur yang berbeda, misalnya, sepotong pemecatan, sepotong beludru, plastik, karung, amplas, bola koran dalam

plastik, dll. Baringkan anak di atas tikar tersebut dan biarkan anak berguling, merasakan semua tekstur yang berbeda. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh/sentuhan,dan perpindahan.



21. Selama mandi, biarkan anak menikmatinya. Misalnya, biarkan anak merasakan sabun basah, percikan air, air dari temperatur yang berbeda. Setelah itu, ketika mengeringkan badannya, gosokkan handuk diseluruh tubuhnya baik yang lembut maupun yang kasar. Bungkus dengan handuk dan biarkan anak merasakannya di sekelilingnya. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh/sentuhan.

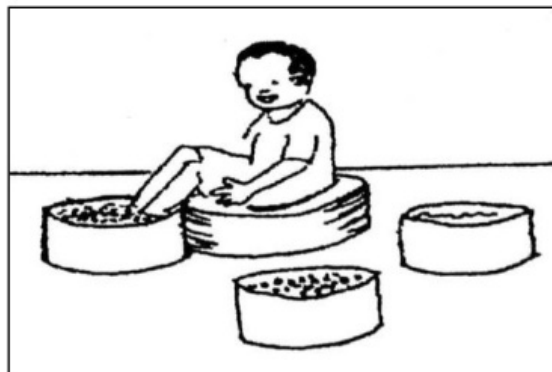


22. Kumpulkan potongan koran dan kertas majalah. Duduk bersama

anak untuk meremas, merobek, merasa dan bergulir di bagian kusut. Nikmati sensasi dan suaranya bersama-sama. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh/sentuhan dan mendengarkan.

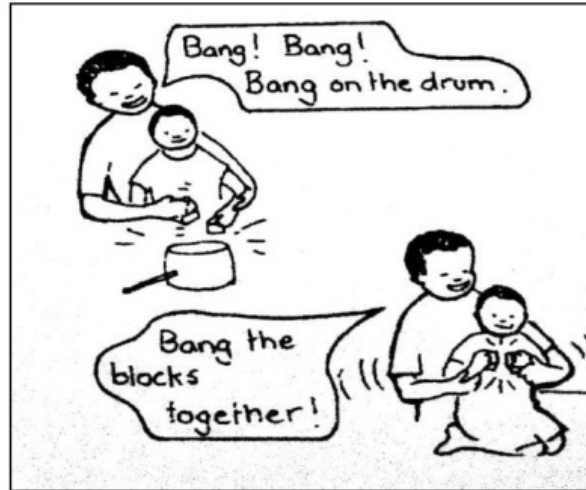


23. Masukkan hal yang menarik untuk dirasa, dalam bak yang berbeda. Misalnya, kacang-kacangan, pasir, daun, air. Posisikan anak sehingga anak dapat menempatkan kakinya di bak dan mengeksplorasi tekstur dengan kakinya. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh/sentuhan.



24. Bantu anak untuk memegang benda di tangannya. Dorong untuk memukulkan benda ditangannya pada drum atau pot. Kemudian,

membantunya untuk menepukkan masing-masing objek di tangannya secara bersama-sama. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh dan mendengarkan.



25. Biarkan anak mencium banyak bau berbeda dari seluruh rumah, untuk contoh, makanan, sabun, bunga, buah, disinfektan, cat, pakaian bersih, pakaian kotor. Perhatikan bagaimana anak menanggapi bau yang disukai, dan bau yang tidak disukai. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh dan mencium/penciuman.



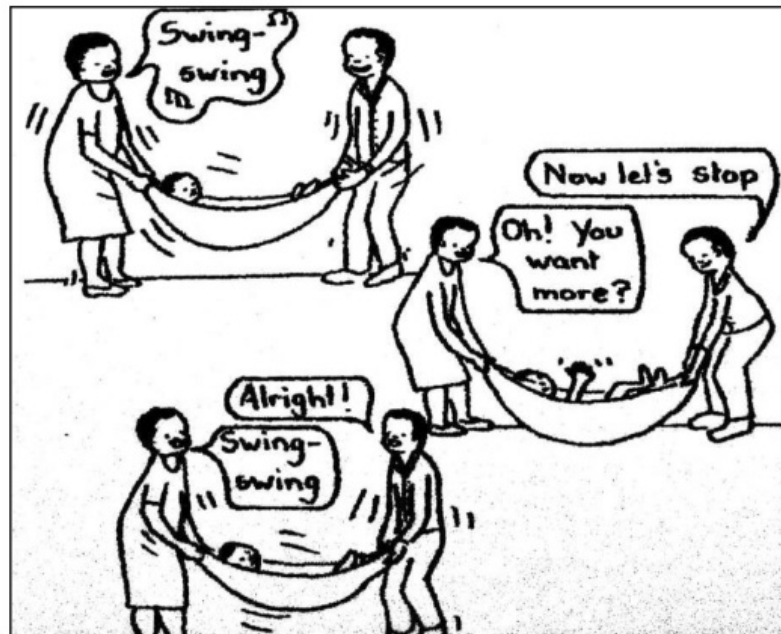
26. Pastikan bahwa anak memiliki kesempatan untuk mengalami rasa yang beda-beda. Biarkan dia merasakan makanan yang asam, manis, asin, pahit. Perhatikan reaksinya. Anak akan memberitahu anda tentang rasanya dia suka, dan yang dia tidak. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan merasakan/ mencicipi.



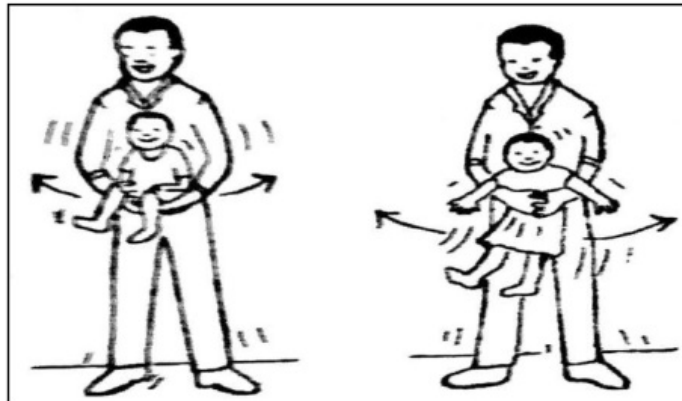
27. Biarkan anak makan makanan dengan tekstur yang berbeda, misalnya pisang, daging, roti, agar-agar, apel. Bantu dia terbiasa dengan berbagai makanan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan merasakan/ mencicipi dan menyentuh/sentuhan.



28. Baringkan anak di handuk. Satu orang mengambil ujung handuk dekat kepala anak dan yang lain mengambil ujung handuk dekat kakinya. Angkat ayunkan dengan lembut anak di handuk. Jeda dan tunggu anak memberikan beberapa tanda bahwa dia ingin lagi. Kemudian mulai berayun lagi. Setelah jeda sementara lagi, menunggu jawabannya, kemudian melanjutkan ayun. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan menyentuh/sentuhan, bergerak, dan membuat suatu kejadian.



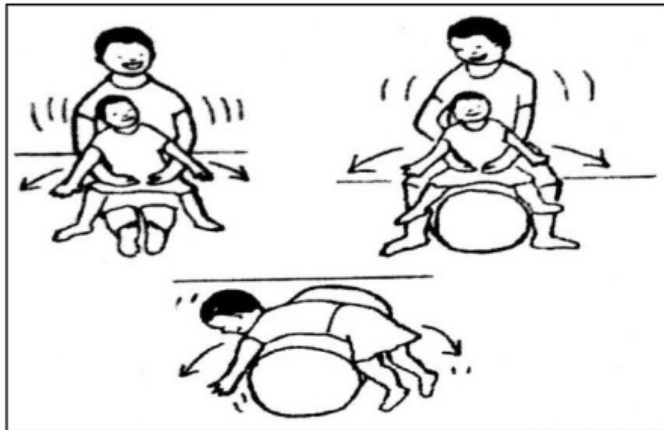
29. Gendong anak dan ayun lembut. Seperti kegiatan sebelumnya, jeda kemudian memberikan anak kesempatan untuk menunjukkan dia ingin lagi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bergerak, dan membuat suatu kejadian.



30. Bermain "kasar dan kacau" bermain dengan anak, misalnya, menggelitik, rolling, memeluk. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bergerak.



31. Menggulung anak dari sisi ke sisi, saat ia duduk baik pada kaki Anda, atau di batang kayu. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bergerak.



32. Baringkan anak terlentang. Berlutut di atasnya, dengan lembut mengambil lengannya dan gerakkan ke atas dan ke bawah dan sekitar. Mengubah cara berlawanan dan melakukan hal yang sama dengan kaki. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bergerak.



33. Bermain permainan "melihat-lihat" dengan anak. duduk dengan arah berlawanan, kaki anda mengangkangi tubuhnya. Gerakkan anak ke belakang dan ke depan, beri kejutan, dan memujinya. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bergerak.



34. Bermain "mengintip " dengan anak, menutup dan kemudian mengungkap wajah anda padanya. Letakkan handuk di atas kepala anda, kemudian menariknya keluar. Kemudian, mendorong dia untuk menarik handuk. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan kesadaran akan benda tersembunyi dan sosial.



35. Setelah bermain game di atas, tutupi kepala anak anda dengan handuk. Tarik dan tunjukkan kesenangan melihat dia. Kemudian letakkan kembali handuk di atas kepalanya dan dorong dia untuk menariknya keluar sendiri. Pujilah dia ketika ia melakukan hal ini.

Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan kesadaran akan benda tersembunyi dan sosial.



36. Berikan mainan yang menarik pada anak anda tutupi setengah mainan dengan handuk dalam posisi di mana anak bisa melihatnya. Ambil tangannya dan bantu anak menarik handuk itu. Berikan kejutan. Ketika anak menunjukkan respon ingin bermain kembali, tutupi mainan sepenuhnya. Berpura-pura untuk mencari mainan tersebut, dan bantu anak menarik handuk untuk menemukan mainan. Pujilah dia ketika dia melakukannya. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan kesadaran akan benda tersembunyi dan sosial.



37. Ambil mainan yang menarik bagi anak, ikat ke seutas tali. Ketika anak melihat, tarik tali sehingga mainan menghilang di balik sebuah kotak. Tanya anak "di mana mainan itu pergi?" Dan berpura-puralah untuk mencari. Tarik tali lagi sehingga mainan kembali muncul dan berkata, "Ah! Itu dia! "Mainkan permainan ini sesering mungkin jadi anak belajar bahwa bahkan ketika dia tidak bisa melihat suatu objek sesungguhnya objek itu masih ada. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan kesadaran akan objek tersembunyi.



38. Perhatikan sebuah objek yang menarik bagi anak. Ketika anak tertarik mengambil objek, dan jika anak mencoba untuk meraih objek tersebut, tunggu sebentar, dan memberikan objek itu kepada anak. Setiap kali anak mencapai sesuatu, berikan apa yang dicapainya, hal tersebut menjadi sarana komunikasi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bertindak dengan sengaja.



39. Dekati anak seolah-olah ingin menggendongnya. Tunggu beberapa tanda bahwa anak mengharapkan untuk digendong. Ketika anak menunjukkan tanda dan senang maka gendonglah. Kemudian, lakukan hal yang sama lagi, tapi tunggu tanda yang lebih pasti (misalnya gerakan, suara) sebelum menggendongnya. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bertindak dengan sengaja.



40. Letakkan makanan diluar jangkauan anak. Jika anak membuat gerakan yang menunjukkan dia sedang mencoba untuk meraih makanan, pujilah anak dan berikan makanan. Dorong setiap gerakan yang ditunjukkan anak saat sedang mencoba untuk meraih sesuatu. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bertindak dengan sengaja.

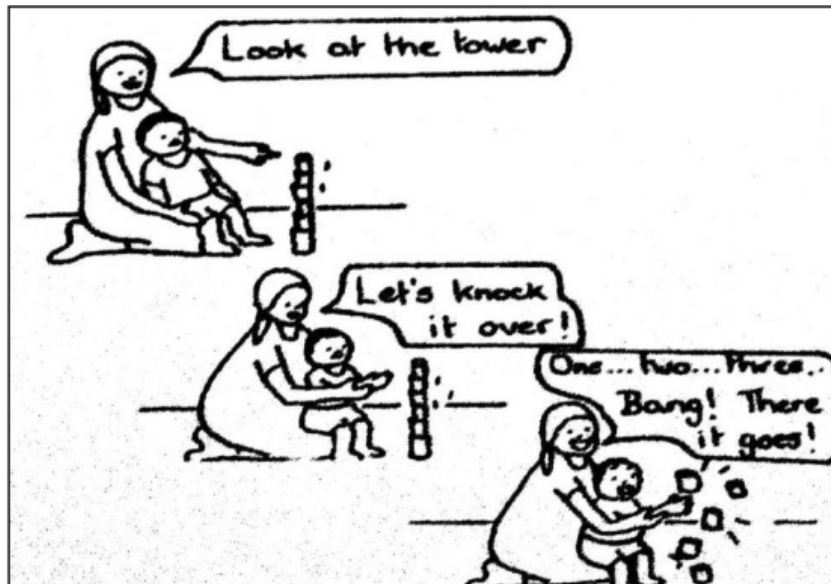


41. Ikatkan potongan tali pendek pada mainan yang disukai anak. Tempatkan mainan di luar jangkauan. Bantu anak memegang tali dan menariknya untuk membawa mainan itu kepadanya. Mendorong dia untuk melakukan hal tersebut sendiri. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bertindak dengan sengaja.



42. Bangun menara batu bata, arahkan lengan anak untuk mengetuk menara batu bata tersebut, sehingga menara jatuh. Tertawalah dan beri kejutan. Puji dia. Ulangi kegiatan ini, secara bertahap anak mungkin mencoba untuk merobohkan menara sendiri.

Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan bertindak dengan sengaja.



43. Ketika anak melakukan sesuatu, misalnya, bertepuk tangan, menabuh, berkedip. Ikutlah melakukan kegiatan tersebut bersama anak. Kemudian, pilih tindakan yang pernah dilakukan oleh anak. Dorong anak untuk mengikuti tindakan anda. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan meniru gerakan.



44. Pilih tindakan baru, yang anak belum pernah dilakukan anak

sebelumnya. Lakukanlah dan dorong anak untuk mengikuti Anda. Coba menepuk paha, bertepuk tangan, menabuh, membuka dan menutup tangan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan meniru gerakan.



45. Ikutilah salah satu suara yang dikeluarkan oleh. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan membuat suara.



46. Perkenalkan suara baru, anda mengoceh dan membuat suara anda naik dan turun, keras dan lembut seperti membuat berbagai suara yang berbeda. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan membuat suara.



47. Keluarkan berbagai suara saat anda bermain dengan anak, misalnya, suara mobil, suara binatang. Juga menggunakan suara selama kegiatan sehari-hari, misalnya, "guyur, guyur" saat mandi. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan membuat suara.



48. Perhatikan ketika anak mengeluarkan suara besar, misalnya ketika bermain di air, sementara digelitik atau diayunkan dll. Manfaatkan hal ini untuk mendorong anak untuk mengeluarkan lebih banyak suara. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan keterampilan membuat suara.



- Pada dasarnya kegiatan tersebut merupakan salah satu cara membantu membangun area keterampilan anak dengan hambatan majemuk. Akan lebih baik jika kegiatan ini dilaksanakan saat hambatan anak diketahui lebih dini. Agar area keterampilan anak berkembang lebih awal.
- Beberapa kegiatan di atas, hanya merupakan contoh dalam mengembangkan area keterampilan anak dengan hambatan majemuk. Anda dapat memikirkan atau membuat lebih inovasi kegiatan yang inovatif lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹¹ Alanna C. Bebech, Tyler D. Oliver, Alexandra M. Limperos, Benjamin P. Schade, Karen H. Larwin. *European Journal of Special Education Research*. Volume 1 Issue 3 2016.
- Alimin, Zaenal. (2010). Kesulitan Belajar dalam Perspektif Pendidikan. [Online]. Tersedia: <http://z-alimin.blogspot.com/2010/04/kesulitan-belajar-dalamperspektif.html> [01 Oktober 2018]
- ³⁶ Andrea Hathazi. *Interaction Based Intervention Programs in Multiple Disabilities*. *International Journal of Humanities and Social Science* Vol. 4, No. 12; October 2014.
- ²⁶ Anna Karin Axelsson. 2014. *Children with profound intellectual and multiple disabilities and their participation in family activities*. School of Health Sciences, Jönköping University.
- Arkandha, S. 1986. *Ikhtisar Pediatrika Kesehatan, Pencegahan, dan Pengobatan Bagi Anak*. Jakarta: Bina Aksara.
- Astati, & Mulyati. 2010. *Pendidikan Anak Tunagrahita*. Bandung: Amanah Offset.
- Bahri, S. 2010. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- ²⁵ Barbara Purvis. *Strategies for Inclusion of Children with Multiple Disabilities, including Deaf-Blindness*. The National Early Childhood Inclusion Institute. May 2012 – Chapel Hill, NC.
- ⁶ Delphie, Bandi. 2006. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (dalam setting Pendidikan Inklusi)*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Department of Social Work. 2015. *Resources for Children with Multiple Disabilities*. University Of Michigan c.s Mott Children's Hospital.

Fabrizio Stasolla. Assistive Technology for Children with Multiple Disabilities. Stasolla. Int J Psychol Psychoanal 2015, 1:1.

³⁹ Ginintasasi, Rahayu. 2009. Kontribusi Pola Pengasuhan Orang Tua Terhadap Perkembangan Kemandirian dan Kreativitas Anak. Bahan Seminar. Bandung: Universitas Padjajaran.

Hadits. A. 2006. Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik. Bandung: Alfabeta.

³⁴ Heward, W.L. 2003. Exceptional Children An Introduction to Special Education. New Jersey: Merrill, Prentice Hall.

Irham Hosn. Anak dengan Kelainan Majemuk. Bandung. PLB FIP UPI.

²³ Irwanto, dkk. 2010. Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia: sebuah aspek review, Pusat Kajian Disabilitas Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia, Depok.

Jane N. Erin. Children with multiple disabilities and visual impairments. The University of Arizona.

¹⁹ Kustawan, Dedi & Meimulyani, Yani. 2013. Mengenal Pendidikan Khusus & Pendidikan Layanan Khusus serta Implementasinya. Jakarta Timur: PT Luxima Metro media.

Mangunsong, F. 2009. Psikologi & Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. Depok: Lembaga Sarana Pengukuran & Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia.

Multiple disability. A Handbook For People Working With Children With Communication Difficulties. United nations Children's Fund New York. Rehabilitation Unit World Health Organization Geneva. Rehabilitation Unit Ministry Health, Zimbabwe.

³⁸ National Fire Protection Association. 2007. Emergency Evacuation Planning Guide For People with Disabilities.

³⁰ Omrod, Jeanne Ellis. 2008. Psikologi Pendidikan Membantu Siswa Tumbuh Dan Berkembang Edisi Keenam Jilid 2. Jakarta: Erlangga.

- 19
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 1991
tentang Pendidikan Luar Biasa
- 35
Pratiwi, Ratih Putri & Murtiningsih, Afin. 2013. Kiat Sukses Mengasuh
Anak Berkebutuhan Khusus. Maguwoharjo: Ar-ruzz Media.
- Semiawan, C.R. & Mangunsong F. 2010. Keluarbiasaan Ganda. Jakarta:
Kencana Prenada.
- 17
Special Needs Technology Assesment Resource Support Team (START).
2013. Meeting the Needs of Students with Severe and/or Multiple
Disabilities.
- 17
Sugai Hiroyuki. 2005. Support for teachers of education for children
with multiple disabilities through school consultation. Japan.
Miyagi University of Education.
- Sunanto, Juang. Dkk. 2013. Dokumen Kerja Pendidikan Individu dengan
Hambatan Majemuk. Jakarta. Hellen Keller Internasional
Indonesia.
- Unicef (united for children). 2013. Children and Young People with
Disabilities Fact Sheet
- 22
Winarsih, Murni. 2007. Intervensi Dini Bagi Anak Tunarungu dalam
Pemerolehan Bahasa. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Direktorat Ketenagaan.
- Yunying Chen. Education to Multiple Disabilities in China. Paper
presented at the 24Th. Asia-Pacific International Seminar on
Special Education, Yokosuka, Japan, October 11-16, 2004.
Educational Supports for Children with Multiple Disability with
Sensory Impairment, Including Deaf blindness.

TENTANG PENULIS



Mirawati, S.Pd.,M.Pd. lahir di Bancee Kabupaten Bone Sulawesi Selatan pada tanggal 10 Oktober 1988. Menempuh pendidikan sekolah dasar hingga sekolah menengah atas di Maros Sulawesi Selatan. Kemudian melanjutkan pendidikan ke Universitas Negeri Makassar, Jurusan Pendidikan Luar Biasa (PLB), setelah

meraih gelar sarjana pada tahun 2012 kemudian melanjutkan pendidikan ke Universitas Negeri Surabaya Jurusan Pendidikan Luar Biasa (PLB) dan meraih gelar master pendidikan pada tahun 2014.

Saat ini berprofesi sebagai salah satu dosen pada Program Studi Pendidikan Luar Biasa (PLB), Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin sejak tahun 2015 sampai sekarang. Suatu kebanggaan tersendiri bisa mengenal dan mendalami dunia anak berkebutuhan khusus dengan segala hambatan dan kekurangannya. anak berkebutuhan khusus bukanlah suatu penyakit, mereka bukan aib, mereka anak yang unik dan spesial, mereka hadir untuk mengingatkan dan mengajarkan kita untuk selalau bersyukur.

Individu dengan hambatan majemuk termasuk salah satu jenis anak berkebutuhan khusus yang memiliki kelainan atau kecacatan tidak hanya pada satu aspek melainkan kecacatan tersebut terjadi pada dua aspek atau lebih misalnya tunanetra disertai dengan tunarungu. Adapun penyebab terjadinya hambatan majemuk sama halnya dengan anak berkebutuhan khusus lainnya yaitu dapat terjadi sebelum kelahiran, saat kelahiran dan setelah kelahiran.

Kelainan atau kecacatan yang disandang individu dengan hambatan majemuk akan berdampak langsung pada seluruh aspek kehidupan individu tersebut, mulai dari pendidikan, sosial, bahasa, perilaku dan komunikasi. Selain itu individu dengan hambatan majemuk bisa dipastikan juga mengalami masalah dalam mengurus diri sendiri sehingga hal ini juga berdampak pada ketergantungan dengan orang-orang disekitarnya.

Buku individu dengan hambatan majemuk ini memaparkan terkait konsep individu dengan hambatan majemuk, bagaimana mengembangkan kemampuan komunikasi dan perilaku anak dengan hambatan majemuk, bagaimana berkomunikasi dengan individu yang mengalami hambatan majemuk, berbagai aktifitas yang dapat mengembangkan area keterampilan individu dengan hambatan majemuk, serta pendidikan individu dengan hambatan majemuk. Dengan demikian diharapkan buku ini dapat menjadi salah satu referensi atau rujukan bagi guru, orang tua, masyarakat, maupun praktisi pendidikan dalam memberikan pelayanan dan intervensi bagi individu dengan hambatan majemuk.



Penerbit Deepublish (CV B2B UTAMA)
Jl. Rajawali, Gang Elang 5 No. 5, Duren, Jakarta Utara, Negeri, DKI Jakarta
Jl. Kalijaya Km. 5.3 Depok Kota 01861
Telp/Fax : (0274) 4533427
Anggota IKAPI 076/016/0212
@deepublish.id @penerbitku_deepublish
Penerbit Deepublish www.penerbitkudeepublish.com

Kategori / Psikologi

ISBN 978-602-809-540-9



7 706232 096554

Anak berkebutuhan khusus individu dengan hambatan majemuk

ORIGINALITY REPORT

14%	%	%	14%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Student Paper	4%
2	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	2%
3	Submitted to UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Student Paper	1%
4	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	1%
5	Submitted to Sastruyati Chao Test Account Student Paper	1%
6	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1%
7	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1%
8	Submitted to Universitas Mahasaraswati Denpasar Student Paper	<1%

9	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	<1%
10	Submitted to Universitas Warmadewa Student Paper	<1%
11	Submitted to IAIN Surakarta Student Paper	<1%
12	Submitted to Universitas Samudra Student Paper	<1%
13	Submitted to Universitas Muhammadiyah Ponorogo Student Paper	<1%
14	Submitted to Universitas Muria Kudus Student Paper	<1%
15	Submitted to Daegu Gyeongbuk Institute of Science and Technology Student Paper	<1%
16	Submitted to Lambung Mangkurat University Student Paper	<1%
17	Submitted to Grand Canyon University Student Paper	<1%
18	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
19	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	<1%
20	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1%

21	Submitted to iGroup Student Paper	<1%
22	Submitted to Udayana University Student Paper	<1%
23	Submitted to University of Melbourne Student Paper	<1%
24	Submitted to Universitas Kristen Satya Wacana Student Paper	<1%
25	Submitted to Saint Leo University Student Paper	<1%
26	Submitted to University of Suffolk Student Paper	<1%
27	Submitted to Padjadjaran University Student Paper	<1%
28	Submitted to Surabaya University Student Paper	<1%
29	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1%
30	Submitted to Universitas Terbuka Student Paper	<1%
31	Submitted to Universitas Siliwangi Student Paper	<1%
32	Submitted to Midlands State University Student Paper	<1%

33 Submitted to UIN Sunan Gunung Djati Bandung
Student Paper <1%

34 Submitted to Marmara University
Student Paper <1%

35 Submitted to Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
Student Paper <1%

36 Submitted to University of Birmingham
Student Paper <1%

37 Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta
Student Paper <1%

38 Submitted to University of Central Lancashire
Student Paper <1%

39 Submitted to Universitas Diponegoro
Student Paper <1%

40 Submitted to UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Student Paper <1%

41 Submitted to Universitas Dian Nuswantoro
Student Paper <1%

42 Submitted to Universitas Islam Riau
Student Paper <1%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 10 words