

# **ANAK DENGAN KELAINAN MAJEMUK**

Oleh: Irham Hosn

PLB FIP UPI

## **A. PENDAHULUAN**

Pada bagian lain telah dibahas tentang bermacam kelainan yang dapat disandang oleh anak sehingga ia memiliki kebutuhan pembelajaran yang khusus. Tetapi itu semua sifatnya satu kelainan pada seorang anak, dan yang akan dibahas pada bagian ini adalah bagaimana anak yang dalam dirinya menyandang dua atau lebih kelainan. Anak dengan menyandang kelainan lebih dari satu kelainan dikenal "anak dengan kelainan majemuk".

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.

Kondisi Kelainan yang umum disandang oleh Anak dengan kelainan majemuk adalah Buta -Tuli (deaf-blind), tunagrahita (mental retardation)-Cerebral palsy, mental retardation – hearing impaired (tunagrahita-tunarungu), dan mental retardation-Visually impaired (tunagrahita-tunanetra). Anak dengan tunagrahita dan kelainan lain banyak mendominasi anak kelainan majemuk tetapi ANAK DENGAN TUNAGRAHITA BERAT yang disertai kelainan lain tidak dimasukkan ke anak dengan kelainan majemuk, tetapi dalam literatur sering disebut anak dengan severe and profound handicaps.

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.

Untuk lebih jelasnya, akan dibahas lebih rinci dalam selanjutnya

## **B. PENGERTIAN ANAK DENGAN KELAINAN MAJEMUK**

Sebagaimana dijelaskan diatas bahwa 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 (doble handicap atau multiple handicap)*.

Mengacu pada definisi tersebut diatas maka Anak dengan “severe and profound handicaps” maka para professional dalam bidang ini secara umum sepakat bahwa istilah diatas belum disepakati secara universal. Tetapi para professional secara umum sepakat bahwa secara pendidikan anak dengan “severe and profound handicaps” memiliki unsure-unsur sebagai berikut:

1. Memiliki kelainan serius didalam kognitifnya dan setelah di tes dengan alat tes inteligensi yang standart 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 inteligensi sedikit dibawah rata ( mild retardation), kecerdasan rata atau kecerdasannya diatas rata-rata dan mereka menyandang dua atau lebih kelainan (multiple disabilities).

Jadi 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 tunaganda didalamnya berisi:

1. Anak “severe and profound handicaps”
2. Anak “multiply handicap”

Kita akan sepakat bahwa bagi kita sebagai tenaga professional khususnya sebagai pendidik tidak akan menekankan pada apa jenis kelainan yang disandang anak didik kita. Dalam konteks 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 pada anak tersebut. Implikasinya adalah bagaimana definisi tersebut dapat memberikan guid line atau garis penunjuk untuk menemukan tingkat masalahnya, problemnya, kemampuannya dan kebutuhan penanganannya. Dengan demikian akan menghasilkan klasifikasi anak tersebut dan bukan tipe atau jenis kelainannya.

### **C. PENYEBAB KELAINAN MAJEMUK**

Berbicara masalah penyebab dari terjadinya kelainan majemuk pada seseorang tentunya bermacam-macam.

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 bervariasi diantaranya adalah:

- a. Genetik problem yaitu factor genetik dari orang tua dan anak.
- b. Exposure to radiation
- c. Maternal disease
- d. Birth injury
- e. Chromosomal mutation
- f. Drugs
- g. Infections
- h. Lack of oxygen to the brain
- i. Malnutrition
- j. DII

Anak dengan kelainan majemuk yang base fungsionalnya tidak pada kelainan mental atau tunagrahita seperti anak buta tuli (deaf-blind children) penyebab kelainannya bias sebagai berikut:

- a. Rubella (campak)
- b. Prenatal causes seperti bermacam infeksi atau toxin yang ditularka dari ibu ke janin yang dikandungnya.
- c. Kelainan genetic yang bisa menyebabkan kelainan penglihatan dan pendengarannya.
- d. Trauma pada anak yang dialaminya pada saat Ibu menjalani persalinan sehingga menyebabkan rusaknya system sensorisnya.
- e. Penyakit Setelah kelahiran seperti meningitis dan encephalitis juga bias menyebabkan kurangnya pendengaran dan penglihatan.

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

## **D. IDENTIFIKASI ANAK DENGAN KELAINAN MAJEMUK**

Untuk dapat mengenal dan mengidentifikasi seorang anak dengan kelainan majemuk sangat kompleks. Hal ini disebabkan oleh terlibatnya lebih dari satu problem atau masalah dalam diri seorang anak sehingga ia membutuhkan pendidikan khusus

Kekompleksan anak dengan kelainan majemuk untuk diidentifikasi karena berfariasinya kombinasi kelainan yang ada pada setiap anak. Disamping itu tidak ada dua individu yang memiliki disability atau ketidakmampuan yang betul-betul sama meskipun dia memiliki jenis kelainan yang sama.

Luasnya variasi kombinasi kelainan, ketidakmampuan pada anak dengan kelainan majemuk dapat dicontohkan misalnya anak dengan kelainan visual dia bisa berkombinasi dengan:

1. visual and auditory impairments
2. Visual, auditory, and motor impairments
3. Visual and auditory impairments and mental retardation.
4. Visual and motor impairments
5. visual and motor impairments and mental retardation
6. visual impairments and mental retardation.
7. Visual impairment and emotional disturbance
8. Visual impairment and learning disability. (Geraldine T.Scholl, 1986)

Setiap kelompok kelainan tersebut diatas tentunya memiliki kesulitan tersendiri dalam identifikasinya, menemukan potensi yang bisa dikembangkan, menemukan apa yang ada pada dirinya, apa yang belum ada pada dirinya dan apa yang dibutuhkan olehnya. termasuk kebutuhan pendidikan khususnya.

Setiap impairment atau kelainan yang disandang oleh anak dengan kelainan majemuk tentunya memiliki karakteristik masing masing.

Sebagaimana telah dijelaskan diatas bahwa anak dengan kelainan majemuk ada yang berbasis tunagrahita plus kelainan lain ada yang tidak. Bagi anak kelainan majemuk yang tergolong profound and Severe handicaps secara umum memiliki satu atau lebih dari karakteristik tingkah laku berikut ini:

- Aggression toward others refers to behaviors that can inflict bodily harm on other persons, such as biting, kicking, hitting, hair pulling, and throwing things.
- No attention to even the most pronounced social stimuli means that the child does not make eye contact with adults and other children, does not look at instructional materials, and does not respond to simple verbal instructions.
- Self-mutilation refers to behaviors such as head banging, biting oneself, eye gouging, and hitting oneself on the head.
- Rumination refers to self-induced vomiting after which a portion of the vomitus is chewed again and swallowed.
- Self-stimulation refers to purposeless, repetitive behaviors, such as body rocking, hand flapping, and finger twirling.
- Durable and intense temper tantrums refers to a combination of physical aggression, self-mutilation, or self-stimulation occurring over an extended period.
- Imitation is the ability to mimic or repeat a behavior immediately after someone (referred to as the "model") demonstrates it.

- Extremely brittle medical existence refers to the presence of life-threatening conditions, such as heart failure, respiratory difficulties, central nervous system disorders, and digestive system malfunctions. (David L. Gast and Margo Berkler, 1981)

Untuk memperjelas identifikasi anak dengan kelainan majemuk, tidak mungkin kita bahas secara spesifik. Hal ini banyaknya variasi dari kombinasi kelainan yang dapat terjadi pada anak dengan kelainan majemuk. Untuk membantu kita dalam mengidentifikasi anak dengan kelainan majemuk, akan diuraikan masing-masing kelainan. Kelainan yang sering kita temukan pada anak dengan kelainan majemuk yaitu antara lain:

#### A. Anak Tunanetra dan kebutuhan pembelajarannya

##### Anak Tunanetra

Tunanetra (*Visually Impaired*) adalah mereka yang penglihatannya menghambat untuk memfungsikan dirinya dalam pendidikan, tanpa menggunakan material khusus, latihan khusus atau bantuan lainnya secara khusus.

*Mereka termasuk anak yang :*

- Melihat dengan acuity 20/70 (anak tunanetra melihat dari jarak 20 feet sedangkan orang normal dari jarak 70 feet).
- Mampu membaca huruf E paling besar di Snellen Chart dari jarak 20 feet (acuity 20/200 -legally blind)

*Kelompok lebih terbatas lagi adalah mereka yang:*

- Mengenal bentuk atau objek dari berbagai jarak.
- Menghitung jari dari berbagai jarak.
- Tidak mengenal tangan yang digerakkan.
- Kelompok yang lebih berat lagi adalah mereka yang:
- Mempunyai persepsi cahaya (*light perception*)
- Tidak memiliki persepsi cahaya (*no light perception*)

##### Pengelompokan secara pendidikan

*Secara pendidikan tunanetra dikelompokkan menjadi:*

1. Mereka mampu membaca cetakan standart.
2. Mampu membaca cetakan standart dengan menggunakan kaca pembesar.
3. Mampu membaca cetakan besar (ukuran Huruf No. 18).
4. Mampu membaca cetakan kombinasi cetakan regular dan cetakan besar.
5. Membaca cetakan besar dengan menggunakan kaca pembesar.
6. Menggunakan Braille tetapi masih bisa melihat cahaya (sangat berguna untuk mobilitas).
7. Menggunakan Braille tetapi tidak punya persepsi cahaya.

## **Kebutuhan Pembelajaran anak tunanetra**

*Keterbatasan anak tunanetra:*

1. Keterbatasan dalam konsep dan pengalaman baru.
2. Keterbatasan dalam berinteraksi dengan lingkungan
3. Keterbatasan dalam mobilitas.

*Karena itu pengajaran bagi tunanetra harus mengacu kepada:*

1. Kebutuhan akan pengalaman kongkrit.
2. Kebutuhan akan pengalaman memadukan
3. Kebutuhan akan berbuat dan bekerja dalam belajar.

**Media belajar Anak Tunanetra dikelompokkan menjadi dua yaitu:**

1. Kelompok buta dengan media pendidikannya adalah tulisan braille.
2. Kelompok low Vision dengan medianya adalah tulisan awas.

## ***B. Anak Tunarungu dan kebutuhan pembelajarannya***

### **Tunarungu**

Untuk mengidentifikasi anak tunarungu, seorang guru harus mengetahui gejala dan tanda tandanya, seperti:

1. Sering mengeluh tentang sakit telinganya.
2. Artikulasi bicaranya jelek.
3. Pertanyaan yang mudah kurang tepat jawabannya.
4. Pada situasi bicara biasa anak sering salah dalam merespon dan perhatiannya kurang.
5. Mendengar lebih jelas bila berhadapan muka dengan yang diajak bicara.
6. Sering meminta diulangi apa yang diucapkan pembicara.
7. Bila mendengarkan radio ia sering memutar volume sangat tinggi sehingga untuk ukuran orang normal sudah melebihi batas.

### **Kebutuhan pembelajaran Anak tunarungu**

Saran untuk para guru dalam pembelajaran:

1. Dalam berbicara jangan membelakangi anak.
2. Anak hendaknya duduk dan berada ditengah paling depan kelas sehingga memiliki peluang untuk mudah membaca bibir guru.
3. Bila telinganya hanya satu yang tuli tempatkan anak sehingga telinga yang baik berada dekat dengan guru.
4. Perhatikan posture anak, sering anak meggelengkan kepala untuk mendengarkan.

5. Dorong anak untuk selalu memperhatikan wajah guru dan bicaralah dengan anak dengan posisi berhadapan dan bila memungkinkan kepala guru sejara dengan kepala anak.
6. Guru bicara dengan volume biasa tetapi gerakan bibirnya harus jelas.

Pengajaran anak tunarungu mempertimbangkan :

1. Merehabilitasi pendengarannya.
2. Mengembangkan Komunikasinya.
3. Mengembangkan dan menata pendidikan

### **C. Anak Tunagrahita dan kebutuhan pembelajarannya**

#### **Tunagrahita**

Ketunagrahitaan mengacu pada fungsi intelektual umum yang secara signifikan berada di bawah rata-rata normal. Bersamaan dengan itu pula, tunagrahita mengalami kekurangan dalam tingkah laku dan penyesuaian. Semua itu berlangsung atau terjadi pada masa perkembangannya. Dengan demikian, seorang dikatakan tunagrahita apabila memiliki tiga faktor, yaitu: (1) keterhambatan fungsi kecerdasan secara umum atau di bawah rata-rata, (2) ketidakmampuan dalam perilaku adaptif, dan (3) terjadi selama perkembangan sampai usia 18 tahun.

Keterbelakangan mental yang biasa dikenal dengan anak tunagrahita biasanya dihubungkan dengan tingkat kecerdasan seseorang. Tingkat kecerdasan secara umum biasanya diukur melalui tes Inteligensi yang hasilnya disebut dengan IQ (*intelligence quotient*).

1. Tuna grahita ringan biasanya memiliki IQ 70 –55
2. Tunagrahita sedang biasanya memiliki IQ 55 – 40
3. Tunagrahita berat biasanya memiliki IQ 40 – 25
4. Tunagrahita berat sekali biasanya memiliki IQ <25

Para ahli indonesia menggunakan klasifikasi:

- Tunagrahita ringan IQnya 50 – 70
- Tunagrahita Sedang IQnya 30 – 50
- Tunagrahita berat dan sangat berat IQnya kurang dari 30

Untuk menjelaskan tentang klasifikasi atau pengelompokan anak tunagrahita diatas menurut IQ nya sehingga dapat mengarahkan guru dalam memberikan layanan PLB bagi anak tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

Bila ada 5(lima) orang anak semua umurnya sama yaitu berumur 10 tahun (cronological Age= CA 10 th). Si A memiliki IQ 100, Si B memiliki IQ 70 – 55, si C memiliki IQ 55 – 40, Si D memiliki IQ 40 – 25, dan Si E memiliki IQ 25 kebawah. Agar dapat dibuat bahan patokan dalam merancang pembelajaran adaptif bagi anak tunagrahita tersebut maka kita menterjemahkan IQ yang dimiliki kedalam Umur kecerdasan (mental Age = MA) anak tersebut.

Nama	Umur (CA)	IQ	Umur kecerdasan (MA)	Kemampuan mempelajari dan melakukan tugas.
Si A	10 th	100	10 tahun	Ia tidak kesulitan mempelajari dan melakukan tugas-tugas seumurnya karena Canya sama dengan Manya
Si B	10 th	70-55	7 th - 5,5 tahun	Ia dapat mempelajari materi pembelajaran/tugas anak usis 5,5 sampai 7 tahun
Si C	10 th	55-40	5,5 th - 4 tahun	Ia dapat mempelajari materi pembelajaran/tugas anak usis 4 tahun sampai 5,5 tahun
Si D	10 th	40-25	4 th - 2,5 tahun	Ia dapat mempelajari materi pembelajaran/tugas anak usis 4 tahun sampai 2,5 tahun
Si E	10 th	25 ke bawah	2,5 tahun ke bawah	Ia dapat mempelajari materi pembelajaran/tugas anak usis 2,5 tahun ke bawah

### **Kebutuhan Pembelajaran Anak tunagrahita:**

1. Dalam belajar keterampilan membaca, keterampilan motorik, keterampilan lainnya adalah sama seperti anak normal pada umumnya.
2. Perbedaan Tunagrahita dalam mempelajari keterampilan terletak pada karakteristik belajarnya.
3. Perbedaan Karakteristik belajar anak tunagrahita terdapat pada tiga daerah yaitu:
  - a. Tingkat kemahirannya dalam keterampilan tersebut.
  - b. Generalisasi dan tranfer keterampilan yang baru diperoleh.
  - c. Perhatiannya terhadap tugas yang diembannya.

### **D. Anak Tunadaksa dan Kebutuhan Pembelajarannya**

#### **Tunadaksa**

Pengertian Anak Tunadaksa bisa dilihat dari segi fungsi fisiknya dan dari segi anatominya.

1. Dari segi fungsi fisik, tunadaksa diartikan sebagai seseorang yang fisik dan kesehatannya mengalami masalah sehingga menghasilkan kelainan didalam berinteraksi dengan lingkungan sosialnya dan untuk meningkatkan fungsinya diperlukan program dan layanan khusus.

2. Pengertian yang didasarkan pada anatomi biasanya digunakan dalam kedokteran. Daerah mana ia mengalami kelainan.

### **Kebutuhan Pembelajaran Anak tunadaksa**

Guru sebelum memberikan pelayanan dan pengajaran bagi anak tunadaksa harus diperhatikan hal sebagai berikut:

1. Segi Medisnya.

Apakah ia memiliki kelainan khusus seperti kencing manis atau pernah di oprasi, masalah lain seperti harus meminum obat dan sebagainya.

2. Bagaimana kemampuan gerak dan bepergiannya,

Apakah anak kesekolah menggunakan tranportasi, alat bantu dan sebagainya. Ini berhubungan dengan lingkungan yang harus dipersiapkan.

3. Bagaimana komunikasinya.

Apakah anak mengalami kelainan dalam berkomunikasi, dan alat komunikasi apa yang digunakan (lisan, tulisan, isyarat) dan sebagainya.

4. Bagaimana perawatan dirinya.

Apakah anak dapat melakukan perawatan diri dalam aktifitas kegiatan sehari-hari.

5. Bagaimana posisinya.

Disini dimaksudkan tentang bagaimana posisi anak tersebut didalam menggunakan alat bantu, Posisi duduk dalam menerima pelajaran, waktu istirahat, waktu ke kamar kecil (toilet), makan dan sebagainya. Dalam hal ini physical therapis sangat diperlukan.

### **E. Anak Tunalaras dan Kebutuhan Pembelajarannya**

#### **Tunalaras**

Bila kita mengajar maka pasti akan menghadapi satu atau dua anak yang mengalami kelainan tingkah laku. Di dalam dunia PLB dikenal dengan nama anak tunalaras (behavioral disorders). Kelainan tingkah laku ditetapkan bila mengandung unsur:

1. Persepsi kita bila tingkah laku anak menyimpang dari standart yang diterima umum.
2. Derajat penyimpangan tingkah laku dari standart sudah Exstrim.
3. Lamanya waktu pola tingkahlaku itu dilakukan.

## **Kebutuhan Pembelajaran Anak tunalaras**

Hal yang perlu diperhatikan guru adalah:

- ❑ Mengingat kelainan tingkah laku ini banyak disebabkan oleh lingkungan maka penataan lingkungan merupakan salah satu pendekatan yang perlu diperhatikan oleh guru.
- ❑ Kita setuju bahwa kelainan tingkah laku disebabkan oleh anak itu sendiri tetapi mungkin disebabkan oleh guru itu sendiri atau hasil interaksi antara guru dan anak.
- ❑ Assessment dari masalah tingkah laku, situasi masalah, lingkungan anak, harus diselesaikan dulu bila ingin mengatasi masalah kelainan tingkah laku pada anak.

## **F. Anak Gifted dan Talented serta Kebutuhan Pembelajarannya**

### **Gifted dan Talented**

1. Anak gifted ditandai oleh tingginya kemampuan intelektualnya.
2. Tingginya kemampuan intelektualnya ditandai dengan:
  - a. Mengingat dan menguasai dengan cepat apa yang dipelajari.
  - b. Dapat membaca di umur yang sangat muda dan pemahaman yang superior.
  - c. Dapat melihat hubungan antar ide.
  - d. Memiliki perbendaharaan kata yang tinggi.
3. Anak yang tergolong gifted tidak hanya memiliki kemampuan intelektual yang tinggi tetapi juga harus memiliki kreatifitas yang tinggi pula.
4. Disamping anak tergolong gifted terdapat perbedaan dengan anak talented.
5. Anak talented adalah anak yang memiliki kemampuan yang tinggi dalam bidang tertentu, misalnya hanya dalam bidang matematik, Ilmu pengetahuan alam, bahasa, kepemimpinan, kemampuan psychomotor, penampilan seni.

### **Kebutuhan Pembelajaran gifted dan talented**

Untuk itu program pendidikan untuk anak gifted bisa dikembangkan dalam bentuk:

1. Program kesamping (Horizontal program) yaitu:
  - a. Mengembangkan kemampuan eksplorasi.
  - b. Mengembangkan pengayaan dalam arti memperdalam hal-hal yang ada diluar kurikulum biasa.
  - c. Executiv intensive dalam arti memberikan kesempatan untuk mengikuti program intensif bidang tertentu yang diminati sampai mendalam dalam waktu tertentu.
2. Program keatas (Vertical program) yaitu:

- a. *acceleration*, percepatan/ maju berkelanjutan dalam mengikuti program yang sesuai dengan kemampuannya, dan jangan dibatasi oleh jumlah waktu, atau tingkatan kelas.
- b. *Independent study*, biarkan anak untuk belajar dan menjelajahi sendiri bidang yang diminati.
- c. *Mentorship*, padukan antara yang diminati anak gifted dan talented dengan para ahli yang ada di masyarakat.

## **G. Anak Berkesulitan Belajar Khusus (*Learning Disability*) dan Kebutuhan Pembelajarannya**

### **Berkesulitan Belajar Khusus**

Sebagaimana diketahui, *disability* dihubungkan dengan berkurangnya suatu fungsi atau tidak adanya bagian tubuh atau organ tubuh tertentu. Kurangnya fungsi suatu organ untuk belajar disebut *learning disability*. *Learning disability* juga diartikan sebagai kelainan dalam satu atau lebih proses *psychologis* dasar termasuk dalam pengertian dan penggunaan bahasa, bicara, atau menulis yang mana ditunjukkan oleh diri anak dengan tidak baiknya kemampuan untuk mendengar, berfikir, bicara, membaca, menulis, mengeja atau mengerjakan penjumlahan matematik.

### **Kebutuhan Pembelajaran Anak berkesulitan Belajar Khusus**

Anak *learning disability* memiliki dimensi kelainan dalam :

1. Ketidak cocokan antara apa yang seharusnya anak bisa dengan apa yang secara kenyataan dikerjakan.
2. Perwujudan dari tugas yang dapat dikerjakan, anak *learning disability* tidak dapat melakukannya.
3. Fokus terhadap satu atau beberapa proses *psychologis* dasar termasuk di dalamnya menggunakan atau mengerti bahasa.
4. Keterpaduan mata dan telinga meskipun tidak ada kelainan atau terbelakang tetapi anak tidak mau belajar.

## **E. KEBUTUHAN KHUSUS ANAK DENGAN KELAINAN MAJEMU**

1. Layanan pendidikan khusus

Siapa yang membutuhkan pendidikan khusus, di Indonesia kita lihat pada Undang Undang Sistem Pendidikan Nasional (UU Sisdiknas) No 20 Tahun 2003.

UU sisdikas No. 20 tahun 2003 Pasal 5, ayat 2 menyebutkan bahwa “ Warga Negara yang mempunyai kelainan fisik, emosional, mental, intelektual dan/atau social berhak memperoleh *pendidikan khusus*” Pada ayat 4 pasal yang sama (pasal 5) UU Sisdiknas No. 20 tahun 2003 menyebutkan bahwa

“warga negara yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa berhak memperoleh *Pendidikan Khusus*.

Secara legalitas Anak yang membutuhkan pendidikan khusus atau anak berkebutuhan pendidikan khusus (ABPK) terlihat jelas. Kita harus mengidentifikasi bagaimana pendidikan khususnya.

Pendidikan khusus tidak harus ada di Sekolah khusus/Sekolah Luar Biasa (SLB). Pendidikan khusus bisa berlangsung di sekolah reguler, sekolah Khusus/Sekolah Luar Biasa, bisa dirumah, bisa di rumah sakit atau tempat lainnya.

Perbedaan pendidikan biasa dengan pendidikan khusus bisa dilihat dari Kelas atau tempat berlangsungnya proses pembelajaran, bisa dilihat dari program pembelajarannya dan bisa dilihat dari layanan pembelajarannya. Bila (kelas, program, layanan) salah satu atau dua dan /atau ketiganya dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak dengan kelainan atau ABPK maka itu adalah pendidikan khusus.

Dalam memenuhi kebutuhan pendidikan khusus bagi ABPK maka ada tiga kelompok ABPK.

- ABPK dalam Kelas khusus

Tidak semua ABPK membutuhkan kelas khusus, tidak semua ABPK membutuhkan program khusus. Bila ABPK membutuhkan Kelas khusus pasti didalamnya ia butuh program khusus dan pasti didalamnya pula ia membutuhkan layanan khusus dan juga memerlukan guru khusus untuk melaksanakan rancangan pembelajarannya. Tetapi tidak harus kelas khusus ini berada di sekolah khusus/SLB. Kelas khusus ini bisa berada di lingkungan sekolah biasa atau sekolah reguler, baik tingkat Sekolah Dasar, Sekolah Menengah. Pertama dan Atas dan guru khusus sebagai pelaksana pembelajarannya.

- ABPK dalam Program khusus

Ada pula ABPK Yang hanya membutuhkan program khusus yang dirancang untuk memenuhi kebutuhannya. Bila ia hanya membutuhkan program khusus, ia (ABPK) pasti butuh layanan khusus dan tempat pembelajarannya (kelasnya) di kelas biasa bersama dengan anak lain yang tidak memiliki problem atau kelainan.

Dalam situasi yang demikian kendali pembelajarannya tidak harus dilaksanakan oleh guru khusus. Kendali pembelajaran ada di tangan guru kelas reguler. Guru khusus hanya berfungsi sebagai guru pembimbing dan guru konsultan bagi guru reguler. Rancangan rencana program khususnya dan rancangan rencana layanan khususnya tetap datang dari guru khusus atau paduan dari rancangan guru khusus dan guru biasa/reguler.

- ABPK dalam Layanan Khusus

Ada ABPK yang kelasnya bersama teman sekelasnya di kelas reguler, programnya juga sama dengan teman sekelasnya di kelas reguler. Tetapi ia hanya membutuhkan layanan khusus. Layanan khusus yang dibutuhkan hanya mengarah kepada dimana posisi penempatan anak di kelas, bagaimana media dan alat yang dibutuhkan guru dan anak dengan kelainan majemuk dalam pembelajaran. Alat dan media yang sesuai dengan yang dibutuhkan membuat anak aksesibel dalam mengikuti setiap pembelajaran. Ini tentu disesuaikan dengan karakteristik serta problem amasalah yang dimiliki setiap individu yang berkelainan (ABPK).

Untuk keperluan Pendidikan, ABPK dapat dibagi kedalam 2 (*dua*) kelompok yaitu:

#### 1. Masalah (problem) dalam Sensorimotor

Anak yang mengalami kelainan dan memiliki efek terhadap kemampuan melihat, mendengar dan kemampuan Bergeraknya. Problem ini kita sebut *Sensorimotor Problem*.

Kelainan sensorimotor biasanya secara umum lebih mudah diidentifikasi, ini tidak berarti selalu lebih mudah dalam menemukan kebutuhannya dalam pendidikan.

Kelainan sensorimotor tidak harus berakibat masalah pada kemampuan intelektualnya. Sebagian besar anak yang mengalami masalah dalam sensorimotor dapat belajar dan bersekolah dengan baik seperti anak yang tidak mengalami kelainan.

Ada tiga (3) jenis kelainan yang termasuk problem dalam sensorimotor yaitu ;

- a. *Hearing disorders* (Kelainan pendengaran atau tunarungu)
- b. *Visual Impairment*. (kelainan Penglihatan atau tunanetra)
- c. *Physical Disability* (kelainan Fisik atau tunadaksa)

Setiap jenis kelainan tersebut akan melibatkan berbagai keahlian di samping guru khusus yang memiliki keterampilan dan keahlian khusus sesuai kebutuhan setiap jenis kelainan.

Kerjasama sebagai tim dari setiap ahli sangat penting untuk keberhasilan pembelajaran ALB.

#### 2. Masalah (problem) dalam belajar dan tingkah laku.

Kelompok Anak Luar Biasa yang mengalami problem dalam belajar adalah:

- a. *Mental retardation* ( keterbelakangan mental atau tunagrahita)
- b. *Learning disability* (ketidakmampuan belajar atau Kesulitan belajar khusus)

- c. *Behavior disorders* (anak nakal atau tunalaras)
- d. Gifted dan talented (anak berbakat)
- e. Autistik (anak autis)

Dari pengelompokan masalah di atas, anak dengan kelainan majemuk bisa masuk kedalam anak yang memiliki problem dalam sensori motor dan bisa juga masuk kedalam anak yang bermasalah dalam belajar dan tingkah laku. Hal ini tergantung dari jenis kelainan yang disandangnya.

#### **F. HAMBATAN BELAJAR ANAK DENGAN KELAINAN MAJEMUK**

#### **G. RANGKUMAN**

#### **H. UMPAN BALIK**

Referensi