

PENDIDIKAN BAGI ANAK TUNADAKSA

Oleh: Sri Widati

A. SIAPAKAH ANAK TUNADAKSA ?

- ANAK TUNADAKSA ADALAH ANAK YANG MENGALAMI KELAINAN ATAU KECACATAN PADA SISTEM OTOT, TULANG, DAN PERSENDIAN KARENA KECELAKAAN, KONGENITAL, DAN ATAU KERUSAKAN OTAK YANG DAPAT MENGAKIBATKAN GANGGUAN GERAK, KECERDASAN, KOMUNIKASI, PERSEPSI, KOORDINASI, PERILAKU, DAN ADAPTASI, SEHINGGA MEREKA MEMERLUKAN LAYANAN PENDIDIKAN KHUSUS.
- TUNADAKSA DISEBUT JUGA CACAT TUBUH ATAU CACAT ORTOPEDI.

ISTILAH TUNADAKSA BERASAL DARI KATA “TUNA” YANG BERARTI RUGI ATAU KURANG, DAN “DAKSA” YANG BERARTI TUBUH. JADI TUNADAKSA DITUJUKAN KEPADA MEREKA YANG MEMILIKI ANGGOTA TUBUH TIDAK SEMPURNA. SEDANGKAN ISTILAH CACAT TUBUH DIMAKSUDKAN UNTUK MENYEBUT MEREKA YANG MEMILIKI CACAT PADA ANGGOTA TUBUHNYA, BUKAN CACAT PADA INDERANYA.

JENIS KECACATAN ANAK TUNADAKSA

- CACAT FISIKNYA SAJA

TINGKAT KECERDASANNYA NORMAL, SEHINGGA DAPAT MENGIKUTI PELAJARAN SAMA DENGAN ANAK NORMAL.

- CACAT FISIK DISERTAI GANGGUAN KECERDASAN, BICARA, PERILAKU, DLL (CACATNYA GANDA).

TINGKAT KECERDASANNYA BERENTANG, KELAINANNYA SANGAT BERVARIASI, DAN SANGAT KOMPLEKS. LAYANAN PENDIDIKANNYA PERLU SECARA INDIVIDUAL.

KLASIFIKASI ANAK TUNADAKSA

KLASIFIKASI DILIHAT DARI SISTEM KELAINANNYA:

1. KELAINAN PADA SISTEM CEREBRAL: CEREBRAL PALSY

CEREBRAL PALSY ADALAH SUATU KELAINAN GERAK, POSTUR, ATAU BENTUK TUBUH, GANGGUAN KOORDINASI, DAN KADANG DISERTAI GANGGUAN PSIKOLOGIS DAN SENSORIS YANG DISEBABKAN OLEH ADANYA KERUSAKAN PADA MASA PERKEMBANGAN OTAK.

KLASIFIKASI CEREBRAL PALSY

1. PENGGOLONGAN MENURUT DERAJAT KECACATAN

- **GOLONGAN RINGAN**

MEREKA YANG DAPAT BERJALAN TANPA MENGGUNAKAN ALAT, BERBICARA TEGAS, DAPAT MENOLONG DIRINYA SENDIRI DALAM KEHIDUPAN SEHARI-HARI.

- **GOLONGAN SEDANG**

MEREKA YANG MEMBUTUHKAN *TREATMENT* ATAU LATIHAN KHUSUS UNTUK BERBICARA, BERJALAN DAN MENGURUS DIRINYA SENDIRI, MEMERLUKAN ALAT KHUSUS SEPerti BRACE, KRUTCH, DSB.

- **GOLONGAN BERAT**

MEREKA YANG TETAP MEMBUTUHKAN PERAWATAN TETAP DALAM AMBULASI, BERBICARA, DAN MENOLONG DIRINYA SENDIRI. TIDAK DAPAT HIDUP SENDIRI DI TENGAH MASYARAKAT.

KLASIFIKASI CEREBRAL PALSY

2. PENGGOLONGAN MENURUT TOPOGRAFI (BANYAKNYA ANGGOTA TUBUH YANG LUMPUH)

- **MONOPLÉGIA:** HANYA SATU ANGGOTA GERAK YANG LUMPUH
- **HEMIPLÉGIA:** LUMPUH ANGGOTA GERAK ATAS DAN BAWAH PADA SISI YANG SAMA, MISALNYA TANGAN KANAN DAN KAKI KANAN.
- **PARAPLÉGIA:** LUMPUH PADA KEDUA TANGAN ATAU KEDUA KAKI.

- **TRIPLEGIA:** TIGA ANGGOTA GERAK MENGALAMI KELUMPUHAN, MISALNYA TANGAN KANAN DAN KEDUA KAKINYA LUMPUH.
- **QUADRIPLÉGIA/TETRAPLEGIA:** KELUMPUHAN PADA SELURUH ANGGOTA GERAK.

KLASIFIKASI CEREBRAL PALSY

3. PENGGOLONGAN MENURUT FISILOGI, KELAINAN GERAK

- **SPASTIK:** TERDAPAT KEKAKUAN PADA SEBAGIAN ATAU SELURUH OTOT-OTOTNYA DAN JUGA KEKAKUAN PADA OTOT-OTOT ORGAN BICARANYA.
- **DYSKENISIA:** TIDAK ADANYA KONTROL DAN KOORDINASI GERAK SEPERTI: ATHETOSIS, RIGID, HIPOTONIA, DAN TREMOR.

- **ATHETOSIS:** TERDAPAT GERAKAN-GERAKAN YANG TIDAK TERKONTROL YANG TERJADI SEWAKTU-WAKTU DAN TIDAK DAPAT DICEGAH, OTOMATIS.
- **RIGID:** ADA KEKAKUAN PADA SELURUH ANGGOTA GERAK, TANGAN DAN KAKI SULIT DIBENGGOKKAN, LEHER DAN PUNGGUNG HIPEREKSTENSI.

- **HIPOTONIA (ATONIA):** TIDAK ADA KETEGANGAN OTOT, OTOTNYA TIDAK MAMPU MERESPON RANGSANGAN YANG DIBERIKAN.
- **TREMOR:** ADA GETARAN-GETARAN KECIL(RITMIS) YANG TERUS MENERUS PADA MATA, TANGAN, ATAU KEPALA.

- **ATAXIA:** ADA GANGGUAN KESEIMBANGAN, LANGKAHNYA SEPERTI ORANG MABUK, KADANG TERLALU LEBAR ATAU TERLALU PENDEK, JALANNYA GONTAI, PADA SAAT MENGAMBIL SUATU BARANG SERING TERJADI SALAH PERHITUNGAN.
- **MIXED** (CAMPURAN)



ANAK CEREBRAL PALSY

KLASIFIKASI ANAK TUNADAKSA

2. KELAINAN PADA SISTEM OTOT DAN RANGKA (MUSCULUS SKELETAL SYSTEM)

a. POLIOMYELITIS

SUATU INFEKSI PENYAKIT PADA SUMSUM TULANG BELAKANG YANG DISEBABKAN OLEH VIRUS POLIO. AKIBATNYA BERUPA KELUMPUHAN YANG SIFATNYA PERMANENT. KECERDASANNYA NORMAL.

ADA TIGA TYPE POLIO:

- **TYPE SPINAL**, YAITU KELAYUHANNYA PADA OTOT LEHER, SEKAT DADA, TANGAN, DAN KAKI.
- **TYPE BULBAIR**, YAITU KELUMPUHAN FUNGSI MOTORIK ATAU LEBIH SARAF TEPI, DITANDAI DENGAN ADA GANGGUAN PERNAFASAN.
- **TYPE BULBOSPINAL**, YAITU GABUNGAN DARI KEDUANYA

b. MUSCLE DYSTROPHY

PENYAKIT OTOT YANG MENGAKIBATKAN OTOT TIDAK DAPAT BERKEMBANG, KELUMPUHANNYA BERSIFAT SIMETRIS, YAITU PADA KEDUA TANGAN ATAU KEDUA KAKI.

ADA DUA TYPE MUSCLE DYSTROPHY, YAITU:

- **TYPE DUCHENNE**, HANYA DIJUMPAI PADA ANAK LAKI-LAKI, KELUMPUHANNYA TERDAPAT PADA OTOT PINGGANG, BAHU, KAKI DAN TANGAN. JARANG BERUSIA SAMPAI REMAJA.
- **TYPE FASIOSCAPULOHUMERAL**, DIJUMPAI PADA ANAK LELAKI DAN PEREMPUAN, KELUMPUHANNYA LEBIH MENCOLOK PADA OTOT BAHU DAN TANGAN KETIMBANG OTOT KAKI DAN WAJAH.

c. SPINA BIFIDA

KELAINAN PADA TULANG BELAKANG YANG DITANDAI DENGAN TERBUKANYA SATU ATAU TIGA RUAS TULANG BELAKANG YANG DISEBABKAN OLEH TIDAK TERTUTUPNYA KEMBALI RUAS TULANG BELAKANG SELAMA PROSES PERKEMBANGAN TERJADI. AKIBATNYA FUNGSI JARINGAN SARAF TERGANGGU DAN DAPAT MENGAKIBATKAN KELUMPUHAN.

ADA TIGA JENIS SPINA BIFIDA, YAITU :

- **SPINA BIFIDA OCCULATA** : SPINAL CORD-NYA TIDAK MENGALAMI PENONJOLAN. SATU ATAU LEBIH RUAS TULANG BELAKANG TERBUKA (TIDAK TERBENTUK).
- **MENINGOCELE** : BENTUK SPINA BIFIDA YANG DITANDAI DENGAN PENONJOLAN PUNGGUNG PADA BAGIAN TULANG BELAKANG YANG TERKENA TUMOR. BENJOLANNYA BERISI CAIRAN SPINAL YANG TIDAK MENGAKIBATKAN KELUMPUHAN.
- **MYELOMENINGOCELE** : KELAINANNYA PALING BERAT KARENA BENJOLAN PADA RUAS TULANG BELAKANG MENIMBULKAN KERUSAKAN SARAF. SERING MENGALAMI KELUMPUHAN PADA KAKI, ORGAN SALURAN KENCING, MERASA NYERI, DAN ADA YANG HYDROCEPHALUS.

KLASIFIKASI ANAK TUNADAKSA

3. KELAINAN ORTOPEDI KARENA BAWAAN (*CONGENITAL DEFORMITIES*)

a. CACAT BAWAAN PADA ANGGOTA GERAK ATAS

- **SYNDACTYLUS** : JARI TANGAN KURANG DARI LIMA ATAU TIDAK MEMILIKI JARI-JARI TANGAN.
- **PLYDACTYLUS** : LAHIR DENGAN JUMLAH JARI TANGAN LEBIH DARI LIMA.
- **SPRENGEL DISEASE** : SCAPULA MENINGGI DAN TERPUTAR.
- **TORTICOLLIS** : LEHER MIRING KE KIRI ATAU KE KANAN, OTOT LEHERNYA TEGANG SEBELAH, WAJAH DAN MATA TIDAK SIMETRIS.

b. CACAT BAWAAN PADA ANGGOTA GERAK BAWAH

- **DISLOKASI PINGGUL** DISEBABKAN OLEH PERTUMBUHAN OTOT SENDI PANGKAL PAHA TIDAK SEHAT SEHINGGA KEPALA SENDI TIDAK DAPAT MASUK KE DALAM MANGKOK SENDI.
- **GENU RECURVATUM**: LUTUT BENGKOK KE BELAKANG BERLEBIHAN.
- **CACAT PSEUDOARTHOSIS**: ANTARA LUTUT DAN MATA KAKI ADA SENDI LAGI.
- **CLUB FOOT**: TALIPES (PES) PLANUS ATAU PLATFOOT (TELAPAK KAKI DATAR), PES CALCANEUS (KAKI BAGIAN DEPAN TERANGKAT), PES CAVUS (KAKI BAGIAN TENGAH TERANGKAT).

KLASIFIKASI ANAK TUNADAKSA

KLASIFIKASI TUNADAKSA DILIHAT DARI FAKTOR PENYEBABNYA:

- CACAT BAWAAN: SUDAH TERJADI PADA SAAT DALAM KANDUNGAN ATAU SAAT ANAK DILAHIRKAN.
- INFEKSI: DAPAT MENYEBABKAN KELAINAN PADA ANGGOTA GERAK ATAU BAGIAN TUBUH LAINNYA.
- GANGGUAN METABOLISME: DAPAT TERJADI PADA BAYI DAN ANAK-ANAK YANG DISEBABKAN OLEH FAKTOR GIZI, SEHINGGA MEMPENGARUHI PERKEMBANGAN TUBUH DAN MENAKIBATKAN KELAINAN PADA SISTEM DAN FUNGSI INTELEKTUAL.

- KECELAKAAN ATAU TRAUMA: DAPAT MENGAKIBATKAN KELAINAN ORTOPEDIS BERUPA KELAINAN KOORDINASI, MOBILISASI, DLL.
- PENYAKIT YANG PROGRESIF: DIPEROLEH MELALUI GENETIK ATAU KARENA PENYAKIT, MISALNYA DMP (DYSTROPHIA MUSCULORUM PROGRESSIVE).
- TUNADAKSA YANG TIDAK DIKETAHUI PENYEBABNYA.

B. PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA

TUJUAN PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA BERSIFAT GANDA (*DUAL PURPOSE*), YAITU:

1. BERHUBUNGAN DENGAN ASPEK REHABILITASI DAN PENGEMBANGAN FUNGSI FISIK, TUJUANNYA ADALAH UNTUK MENGATASI PERMASALAHAN YANG TIMBUL SEBAGAI AKIBAT LANGSUNG ATAU TIDAK LANGSUNG DARI KECACATANNYA.
2. BERKAITAN DENGAN PENDIDIKAN, TUJUANNYA ADALAH UNTUK MEMBANTU MENYIAPKAN PESERTA DIDIK AGAR MAMPU MENGEMBANGKAN SIKAP, PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN SEBAGAI PRIBADI MAUPUN ANGGOTA MASYARAKAT DALAM MENGADAKAN HUBUNGAN TIMBAL BALIK DENGAN LINGKUNGAN SOSIAL, BUDAYA DAN ALAM SEKITAR SERTA DAPAT MENGEMBANGKAN KEMAMPUANNYA DALAM DUNIA KERJA ATAU MENGIKUTI PENDIDIKAN LANJUTAN (UU NO.2 TAHUN 1989 TENTANG USPN DAN PP NO.72 TENTANG PLB).

CONNOR (1975) MENGEMUKAKAN SEKURANG-KURANGNYA TUJUH ASPEK YANG PERLU DIKEMBANGKAN PADA DIRI MASING-MASING ANAK TUNADAKSA MELALUI PENDIDIKAN, YAITU:

- PENGEMBANGAN INTELEKTUAL DAN AKADEMIK
- MEMBANTU PERKEMBANGAN FISIK
- MENINGKATKAN PERKEMBANGAN EMOSI DAN PENERIMAAN DIRI ANAK
- MEMATANGKAN ASPEK SOSIAL
- MEMATANGKAN MORAL DAN SPIRITUAL
- MENINGKATKAN EKSPRESI DIRI
- MEMPERSIAPKAN MASA DEPAN ANAK

1. PRINSIP DASAR PROGRAM PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA

MELIPUTI:

- KESELURUHAN ANAK (*ALL THE CHILDREN*)
- KENYATAAN (*REALITY*)
- PROGRAM YANG DINAMIS (*A DYNAMIC PROGRAM*)
- KESEMPATAN YANG SAMA (*EQUALITY OF OPPORTUNITY*)
- KERJASAMA (*COOPERATIVE*)

2. PRINSIP PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA YANG BERBEDA DENGAN ANAK NORMAL, YAITU:

- PRINSIP MULTISENSORI
- PRINSIP INDIVIDUALISASI

3. PRINSIP-PRINSIP BELAJAR MENGAJAR

- MOTIVASI
- PERHATIAN

4. PEMBELAJARAN DI SEKOLAH

- PERENCANAAN KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR: PROGRAM PENDIDIKAN YANG DIINDIVIDUALISASIKAN
- PRINSIP PEMBELAJARAN: PRINSIP MULTISENSORI DAN INDIVIDUALISASI
- PENATAAN LINGKUNGAN BELAJAR: BANGUNAN GEDUNG MEMPRIORITASKAN TIGA KEMUDAHAN: MUDAH KELUAR MASUK, MUDAH BERGERAK DALAM RUANGAN, DAN MUDAH MENGADAKAN PENYESUAIAN.
- PERSONIL: GURU PLB, GURU REGULER, DOKTER AHLI ANAK, DOKTER AHLI REHABILITASI MEDIS, DOKTER AHLI ORTOPEDI, DOKTER AHLI SYARAF, PSIKOLOG, GURU BIMBINGAN DAN PENYULUHAN, SOCIAL WORKER, FISIOTERAPIST, OCCUPATIONAL THERAPIST, SPEECH THERAPIST, ORTHOTIC DAN PROSTHETIC.

5. PERTIMBANGAN PENEMPATAN PENDIDIKAN

- TINGKAT KEMAMPUAN INTELEKTUAL DAN KECACATAN FISIK ANAK
- KEMAMPUAN MENGADAKAN PENYESUAIAN EMOSI
- LOKASI TEMPAT TINGGAL DENGAN SEKOLAH
- LATAR BELAKANG DAN HUBUNGAN SOSIAL DALAM KELUARGA

6. PROGRAM PENEMPATAN PENDIDIKAN

- MUNAWIR YUSUF (DALAM JRR NO.5 TH.2 APRIL-JUNI 1993) MENGGAMBARAKAN PROGRAM PENEMPATAN PENDIDIKAN ALB PADA UMUMNYA, DAN ANAK TUNADAKSA PADA KHUSUSNYA KE DALAM BEBERAPA KEMUNGKINAN, YANG KESEMUANYA SANGAT TERGANTUNG PADA KEMAMPUAN DAN KETIDAKMAMPUAN ANAK DAN LINGKUNGANNYA, YAITU ANAK DAPAT DITEMPATKAN:
 - DI KELAS BIASA
 - DI KELAS BIASA DENGAN TAMBAHAN BIMBINGAN KHUSUS OLEH GURU KELAS,

- DI KELAS BIASA SEBAGIAN HARI,
- DI KELAS KHUSUS SEBAGIAN HARI DAN KELAS REGULER UNTUK SEBAGIAN HARI YANG LAIN,
- DI KELAS KHUSUS SEPANJANG HARI, DAN
- MEMPEROLEH PELAYANAN PENDIDIKAN DI TEMPAT TINGGAL ANAK SEPANJANG WAKTU.
- HAL TERSEBUT MENUNJUKKAN BAHWA HASIL ASSESMENT BERGUNA UNTUK PEMBUATAN PROGRAM PENEMPATAN PENDIDIKAN ANAK.

7. PROGRAM LAYANAN REHABILITASI

PENDIDIKAN BAGI ANAK TUNADAKSA YANG EDIAL, LEMBAGA PENDIDIKANNYA MEMILIKI BEBERAPA TENAGA AHLI YANG TERGABUNG DAN BEKERJA SEBAGAI SUATU TIM REHABILITASI. VIOLA E. CARDWELL (1963) MEMBERIKAN GAMBARAN ANGGOTA TIM REHABILITASI DI SUATU LEMBAGA YANG MENDIDIK ANAK TUNADAKSA (YANG EDIAL) TERDIRI DARI:

- a. PHYSICAL THERAPIST,
- b. OCCUPATIONAL THERAPIST
- c. AUDIOLOGIST, SPEECH AND HEARING THERAPIST,
- d. SOCIAL WORKER, AND RECREATIONAL THERAPIST,
- e. PSYCHOLOGIST,
- f. TEACHER OF SPECIAL EDUCATION,
- g. VOCATIONAL COUNSELOR,
- h. MEDICAL SOCIAL WORKER,
- i. NURCE FOR ACTIVITY OF DAILY LIVING.

- KERJA TIM REHABILITASI ADALAH MENCAKUP PERENCANAAN PROGRAM, PELAKSANAAN DAN EVALUASI PROGRAM SESUAI DENGAN BIDANG KEAHLIAN MASING-MASING.
- HASIL ASSESMENT YANG DILAKUKAN PADA AWAL PROGRAM, BESAR PERANANNYA DALAM PEMBUATAN KEPUTUSAN UNTUK PROGRAM REHABILITASI ANAK.

8. PENGEMBANGAN PROGRAM PENDIDIKAN YANG DI-INDIVIDUALKAN

MENURUT RONALD L.TAYLOR (1984), APABILA PENYANDANG CACAT MENERIMA PELAYANAN PENDIDIKAN DI SEKOLAH FORMAL, MAKA IA HARUS MEMPEROLEH PELAYANAN PENDIDIKAN YANG DIINDIVIDUALKAN (IEP) ATAU PPI.

DALAM RANGKA PENGEMBANGAN IEP, BANYAK INFORMASI/DATA YANG DIPERLUKAN, SALAH SATUNYA ADALAH YANG DIHASILKAN DARI KEGIATAN ASSESMENT.

MENURUT Mulyono (1993, dalam JRR No.5 Th.2 April-Juni 1993) Langkah-langkah utama dalam merancang suatu IEP meliputi:

- 1) Membentuk tim penilai program pendidikan yang diindividualkan (TP3I).
- 2) Menilai kekuatan dan kelemahan serta minat
- 3) Mengembangkan tujuan-tujuan jangka panjang (longrange or annual goals) dan sasaran-sasaran jangka pendek (short-term objectives),
- 4) Merancang metode dan prosedur pencapaian tujuan,
- 5) Menentukan metode evaluasi kemajuan.

9. ASSESMENT ANAK TUNADAKSA

YANG DIMAKSUD DENGAN ASSESMENT ADALAH PROSES PENGUMPULAN INFORMASI/DATA TENTANG PENAMPILAN INDIVIDU YANG RELEVAN UNTUK PEMBUATAN KEPUTUSAN (RONALD L.TAYLOR,1984), BAIK YANG DILAKUKAN OLEH GURU UMUM (REGULER-EDUCATION TEACHER), GURU PENDIDIKAN KHUSUS, PSIKOLOG PENDIDIKAN, SPESIALIS, TERAPIS DAN PERSONAL LAIN YANG BERKEPENTINGAN DENGAN PROGRAM PENDIDIKAN ANAK.

MENURUT RONALD L.TAYLOR, PROGRAM-PROGRAM DI BIDANG PENDIDIKAN YANG MEMERLUKAN INFORMASI DAN HARUS DISEDIAKAN MELALUI KEGIATAN ASSESMENT ADALAH:

- a. IDENTITAS ANAK
- b. PROGRAM DAN STRATEGI PENGAJARAN
- c. TINGKAT KEMAMPUAN DAN KEBUTUHAN PENDIDIKAN ANAK
- d. KLASIFIKASI DAN PROGRAM-PROGRAM PENEMPATAN ANAK
- e. PERENCANAAN PENGAJARAN INDIVIDUAL

TUJUAN ASSESMEN BAGI ANAK TUNADAKSA, ADALAH UNTUK MENGENAL DAN MEMAHAMI ANAK TUNADAKSA TERMASUK TENTANG KEMAMPUAN DAN KETIDAKMAMPUAN ANAK BAIK FISIK MAUPUN MENTAL DAN LINGKUNGANNYA.

KEGUNAAN DARI HASIL ASSESMEN ANAK TUNADAKSA ADALAH UNTUK:

- KLASIFIKASI, IDENTIFIKASI DAN DATA DASAR ANAK
- PEMBUATAN KEPUTUSAN PROGRAM PENEMPATAN PENDIDIKAN ANAK
- PEMBUATAN KEPUTUSAN PROGRAM REHABILITASI
- PENGEMBANGAN PROGRAM PENGAJARAN INDIVIDUAL
- ARAH DAN KEGUNAAN HASIL ASSESMEN ADALAH UNTUK USAHA-USAHA PREVENTIF, KURATIF DAN EVALUATIF SERTA PENGEMBANGAN ANAK TUNADAKSA.

ASPEK/DOMAIN YANG MENJADI OBYEK KEGIATAN ASSESMENT DALAM PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA YAITU:

1. IDENTITAS ANAK TUNADAKSA
2. RIWAYAT ANAK, MELIPUTI: RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN, PENDIDIKAN, KESEHATAN.
3. KONDISI DAN KEMAMPUAN FISIK ANAK, MELIPUTI:
 - KEADAAN FISIK ANAK
 - KEMAMPUAN MELAKUKAN KEGIATAN SEHARI-HARI, SEPERTI: KEGIATAN DI TEMPAT TIDUR, DENGAN KURSI RODA, DUDUK DAN BERDIRI, BERJALAN, BEPERGIAN, MAKAN, BERPAKAIAN, PERAWATAN DIRI.
 - KEMAMPUAN KOORDINASI, MELIPUTI: KOORDINASI MATA DENGAN TANGAN, MATA DENGAN KAKI.

4. KONDISI DAN KEMAMPUAN PSIKIS ANAK, MELIPUTI:

- TINGKAT INTELIGENSI,
- SIKAP DAN KEHIDUPAN EMOSIONAL,
- KEPRIBADIAN ANAK,
- BAKAT, MINAT, HOBBY, DAN CITA-CITA.

5. ASPEK SOSIAL, YANG MELIPUTI:

- IDENTITAS DAN KONDISI KELUARGA
- SOSIALISASI ANAK

PUSAT PENGEMBANGAN DAN LATIHAN REHABILITASI PARA CACAT BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (PPRBM)-YPAC PUSAT (1993) MENGEMBANGKAN INSTRUMEN ASSESMEN PENYANDANG CACAT USIA BALITA, YANG PELAKSANAANNYA MENGGUNAKAN METODE PENGAMATAN (OBSERVASI) BENTUK DAN PERILAKU ANAK, DAN METODE TES FUNGSI ORGAN GERAK DAN KEMAMPUAN ANAK.

C.PENDIDIKAN ANAK TUNA DAKSA DI SLB-D YPAC BANDUNG

- YPAC BANDUNG MERUPAKAN YAYASAN SOSIAL YANG MENYELENGGARAKAN 4 MACAM REHABILITASI ANAK CACAT, YAITU REHABILITASI MEDIS, SOSIAL, PENDIDIKAN, DAN KETERAMPILAN.
- REHABILITASI PENDIDIKAN DIWUJUTKAN DENGAN PENYELENGGARAAN SLB-D, YAITU SEKOLAH KHUSUS BAGI ANAK TUNADAKSA.
- MULAI TAHUN 2005 SLB-D YPAC BANDUNG MERUBAH CARA BELAJAR KONFENSIONAL MENJADI SISTEM BELAJAR DI RUANG SUMBER BELAJAR (RSB).

- PROSESNYA MULAI DARI ASSESMENT → PENGELOMPOKAN SISWA → PENYUSUNAN PROGRAM PENDIDIKAN INDIVIDUAL (IEP) → PELAKSANAAN PROGRAM DI RSB → EVALUASI → FOLLOW UP.
- TUJUAN PENDIDIKAN DI SLB-D YPAC BANDUNG ADALAH AGAR SISWA MANDIRI DAN MENJADI LEBIH BAIK.
- UNTUK MENCAPAI TUJUAN TERSEBUT, DI SLB-D YPAC BANDUNG MENYELENGGARAKAN PENDIDIKAN DENGAN MENGGUNAKAN KURIKULUM KTSP.

- KURIKULUM INI DIKEMBANGKAN UNTUK PESERTA DIDIK BERKELAINAN FISIK, EMOSIONAL, MENTAL, INTELEKTUAL DAN/ATAU SOSIAL BERDASARKAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN, STANDAR KOMPETENSI KELOMPOK MATA PELAJARAN, DAN STANDAR KOMPETENSI MATA PELAJARAN.

PESERTA DIDIK BERKELAINAN DIKELOMPOKKAN MENJADI
DUA KATEGORI:

- PESERTA DIDIK BERKELAINAN TANPA DISERTAI DENGAN KEMAMPUAN INTELEKTUAL DI BAWAH RATA-RATA, DAN
- PESERTA DIDIK BERKELAINAN DISERTAI DENGAN KEMAMPUAN INTELEKTUAL DI BAWAH RATA-RATA.

- KURIKULUM PENDIDIKAN KHUSUS TERDIRI ATAS 8 S/D 10 MATA PELAJARAN, MUATAN LOKAL, PROGRAM KHUSUS, DAN PENGEMBANGAN DIRI.
- PESERTA DIDIK BERKELAINAN TANPA DISERTAI DENGAN KEMAMPUAN INTELEKTUAL DI BAWAH RATA-RATA, DALAM BATAS-BATAS TERTENTU MASIH DIMUNGKINKAN DAPAT MENGIKUTI KURIKULUM STANDAR MESKIPUN HARUS DENGAN PENYESUAIAN-PENYESUAIAN.

- YANG INGIN MELANJUTKAN SAMPAI KE JENJANG PENDIDIKAN TINGGI, SEMAKSIMAL MUNGKIN DIDORONG UNTUK DAPAT MENGIKUTI PENDIDIKAN SECARA INKLUSIF PADA SATUAN PENDIDIKAN UMUM SEJAK SEKOLAH DASAR.
- SEDANGKAN PESERTA DIDIK BERKELAINAN YANG DISERTAI DENGAN KEMAMPUAN INTELEKTUAL DI BAWAH RATA-RATA, DIPERLUKAN KURIKULUM YANG SANGAT SPESIFIK, SEDERHANA DAN BERSIFAT TEMATIK UNTUK MENDORONG KEMANDIRIAN DALAM HIDUP SEHARI-HARI.

PROSEDUR PENDIDIKANNYA:

1. ASSESMENT

- ASSESMENT DILAKUKAN PADA SAAT SISWA MULAI MASUK SEKOLAH, DENGAN CARA PENGUMPULAN DATA-DATA YANG DILAKUKAN OLEH PEGAWAI ADMINISTRASI PADA SAAT PENDAFTARAN DENGAN CARA MENGISI FORM YANG TELAH DISEDIAKAN TENTANG DATA ANAK DAN ORANG TUANYA.
- SELANJUTNYA DILAKUKAN PEMERIKSAAN MEDIS DARI TEAM MEDIS YANG TERDIRI DARI DOKTER AHLI ANAK DAN DOKTER AHLI REHABILITASI. PEMERIKSAAN TINGKAT KECERDASAN OLEH PSIKOLOG, DAN PEMERIKSAAN KEMAMPUAN AKADEMIKNYA OLEH PEDAGOG.

- HASIL ASSESMENT TERSEBUT DIKUMPULKAN PADA *CASE CONFERENCE* YANG DIHADIRI OLEH SEMUA TIM DAN ORANG TUANYA UNTUK PENGELOMPOKAN PENEMPATAN DAN PENYUSUNAN PROGRAMNYA.
- KEGIATAN BELAJAR DILAKSANAKAN DI RUANG SUMBER BELAJAR (RSB) YANG DITATA BERDASARKAN KURIKULUM, YAITU RSB MATA PELAJARAN, PROGRAM KHUSUS, DAN MUATAN LOKAL.
- EVALUASI DAN TINDAK LANJUT DILAKUKAN OLEH TIM.

PENYELENGGARAAN BIMBINGAN BELAJAR

BIMBINGAN MERUPAKAN PROGRAM YANG INTEGRAL DENGAN SISTEM PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA. BIMBINGAN BELAJAR PERLU DALAM PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA DENGAN PERTIMBANGAN BAHWA:

- PERMASALAHAN YANG DIHADAPI ANAK TUNADAKSA SANGAT KOMPLEKS, SEHINGGA PERLU BANTUAN UNTUK MENGATASI MASALAHNYA.
- KEMAMPUAN ABSTRAKNYA RENDAH, SEHINGGA PERLU KONKRITISASI DALAM PEMBELAJARAN.
- PERHATIAN, PERSEPSI, DAN SIMBOLISASINYA KURANG, SEHINGGA MEMPENGARUHI PROSES BELAJAR.
- LINGKUNGAN SEKITAR ANAK SELALU MENUNTUT KEMAMPUAN MENYESUAIKAN DIRI YANG OPTIMAL.

- PROSEDUR LAYANAN PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA DI SLB-D YPAC BANDUNG TELAH MENGACU PADA PENDIDIKAN YANG IDEAL
- LANGKAH-LANGKAHNYA DIMULAI DARI KEGIATAN ASSES MEN UNTUK MENGETAHUI KEMAMPUAN AWAL ANAK BAIK KEMAMPUAN AKADEMIK MAUPUN NON AKADEMIKNYA. SELANJUTNYA BERDASARKAN HASIL ASSES MEN: ATD DIKLASIFIKASI, DISUSUN PROGRAM PENDIDIKAN/PENGAJARAN INDIVIDUALNYA, PELAKSA-NAAN PROGRAMNYA DI RSB-RSB, DI EVALUASI, SERTA TINDAK LANJUTNYA.
- PROSEDURNYA ADALAH SBB:
ASSES MEN → KLASIFIKASI → IEP → PELAKSANAAN PROGRAM DI RSB → EVALUASI → TINDAK LANJUT.

D. PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA DI SEKOLAH INKLUSI

- PADA PRINSIPNYA PENDIDIKAN INKLUSI MENUNTUT AGAR SEMUA ANAK LUAR BIASA, TERLEPAS DARI TINGKAT DAN JENIS KECACATANNYA, HARUS DIDIDIK DI KELAS BIASA SECARA PENUH, DI SEKOLAH YANG TERDEKAT, BERSAMA DENGAN TEMAN-TEMAN SEBAYANYA YANG NORMAL.
- SAPON-SHEVIN (O'NEIL,1994/1995), *INCLUSION* DIDEFINISIKAN SEBAGAI SISTEM LAYANAN PLB YANG MEMPERSYARATKAN AGAR SEMUA ANAK LUAR BIASA DILAYANI DI SEKOLAH-SEKOLAH TERDEKAT DI KELAS BIASA BERSAMA TEMAN-TEMAN SEUSIANYA.

- MENURUT STAINBACK DAN STAINBACK (1990), BAHWA SEKOLAH YANG INKLUSI ADALAH SEKOLAH YANG MENAMPUNG SEMUA MURID DI KELAS YANG SAMA. SEKOLAH INI MENYEDIAKAN PROGRAM PENDIDIKAN YANG LAYAK, MENANTANG, TETAPI SESUAI DENGAN KEMAMPUAN DAN KEBUTUHAN SETIAP MURID MAUPUN BANTUAN DAN DUKUNGAN YANG DAPAT DIBERIKAN OLEH PARA GURU AGAR ANAK-ANAK BERHASIL. LEBIH DARI ITU, SEKOLAH YANG INKLUSIF JUGA MERUPAKAN TEMPAT SETIAP ANAK DAPAT DITERIMA, MENJADI BAGIAN DARI KELAS TERSEBUT, DAN SALING MEMBANTU DENGAN GURU DAN TEMAN SEBAYANYA, MAUPUN ANGGOTA MASYARAKAT LAIN AGAR KEBUTUHAN INDIVIDUALNYA TERPENUHI.

- DEFINISI YANG DIBUAT OLEH STAUB DAN PECK (1994/1995) BAHWA *INCLUSION* ADALAH PENEMPATAN ANAK LUAR BIASA TINGKAT RINGAN, SEDANG, DAN BERAT SECARA PENUH DI KELAS BIASA.
- SALAH SATU MODEL PENGELOLAAN KELAS YANG DIPAKAI DALAM INKLUSI DISEBUT PENDEKATAN TIM UNTUK MENCAPAI KETUNTASAN (*TEAM APPROACH TO MASTERY-TAM*). DI KELAS-KELAS TAM INI, ABK BELAJAR BERSAMA TEMAN SEBAYANYA YANG NORMAL SEPANJANG HARI. PADA JAM-JAM TERTENTU, ABK MEMANG MENDAPAT PENGAJARAN SECARA INDIVIDUAL, TETAPI TETAP BERADA DI KELAS BIASA. PENGGUNAAN LABEL KELUARBIASAAN MASIH ADA, TETAPI TERBATAS UNTUK TUJUAN ADMINISTRATIF.

- MENURUT JOHNSTON, PROCTOR, DAN COREY (1994/1995), ADA TUJUH KUNCI KEBERHASILAN *INCLUSION* DENGAN MODEL TAM, YAITU PENGAJARAN TIM, PUSAT BELAJAR, KELOMPOK EGO, DIRECT INSTRUCTION, PENDEKATAN POSITIF, KARTU NILAI, DAN KADER GURU
- SAPON-SHEVIN (1994/1995) MENGEMUKAKAN LIMA PROFIL PEMBELAJARAN DI SEKOLAH INKLUSIF:
 - *INCLUSION* BERARTI MENCIPTAKAN DAN MENJAGA KOMUNITAS KELAS YANG HANGAT, MENERIMA KEANEKARAGAMAN, DAN MENGHARGAI PERBEDAAN.
 - *INCLUSION* BERARTI PENERAPAN KURIKULUM YANG MULTILEVEL DAN MULTIMODALITAS.

- *INCLUSION* BERARTI MENYIAPKAN DAN MENDORONG GURU UNTUK MENGAJAR SECARA INTERAKTIF.
- *INCLUSION* BERARTI PENYEDIAAN DORONGAN BAGI GURU DAN KELASNYA SECARA TERUS-MENERUS DAN PENGHAPUSAN HAMBATAN YANG BERKAITAN DENGAN ISOLASI PROFESI.
- *INCLUSION* BERARTI MELIBATKAN ORANGTUA SECARA BERMAKNA DALAM PROSES PERENCANAAN.

PENDIDIKAN ANAK TUNADAKSA DI SEKOLAH INKLUSI
MENGACU PADA TEORI-TEORI TERSEBUT DIATAS DENGAN
PROSEDUR IDEAL PENDIDIKAN BAGI ANAK TUNADAKSA YANG
TELAH DIKEMUKAKAN. SUDAH BARANG TENTU HAL INI
MERUPAKAN TANTANGAN BAGI GURU DI KELAS BIASA UNTUK
LEBIH MEMAHAMI ATD DAN PENDIDIKANNYA.