

F. Dampak Ketunanetraan

Penglihatan merupakan salah satu saluran informasi yang sangat penting bagi manusia selain pendengaran, pengecap, pembau, dan perabaan. Pengalaman manusia kira-kira 80 persen dibentuk berdasarkan informasi dari penglihatan. Di bandingkan dengan indera yang lain indera penglihatan mempunyai jangkauan yang lebih luas. Pada saat seseorang melihat sebuah mobil maka ada banyak informasi yang sekaligus diperoleh seperti misalnya warna mobil, ukuran mobil, bentuk mobil, dan lain-lain termasuk detail bagian-bagiannya. Informasi semacam itu tidak mudah diperoleh dengan indera selain penglihatan.

Kehilangan indera penglihatan berarti kehilangan saluran informasi visual. Sebagai akibatnya penyandang tunanetra akan kekurangan atau kehilangan informasi yang bersifat visual. Seseorang yang kehilangan atau mengalami kelainan penglihatan, sebagai kompensasi, harus berupaya untuk meningkatkan indera lain yang masih berfungsi.

Seberapa jauh dampak kehilangan atau kelainan penglihatan terhadap kemampuan seseorang tergantung pada banyak faktor misalnya kapan (sebelum atau sesudah lahir, masa balita atau sesudah lima tahun) terjadinya kelainan, berat ringannya kelainan, jenis kelainan dan lain-lain. Seseorang yang kehilangan penglihatan sebelum lahir sering sampai usia lima tahun pengalaman visualnya sangat sedikit atau bahkan tidak ada sama sekali. Sedangkan yang kehilangan penglihatan setelah usia lima tahun atau lebih dewasa biasanya masih memiliki pengalaman visual yang lebih baik tetapi memiliki dampak yang lebih buruk terhadap penerimaan diri.

Ketunanetraan memiliki dampak baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap penyandangannya. Dampak secara langsung menyebabkan penyandang tunanetra tidak dapat menggunakan penglihatan dalam kegiatan sehari-hari seperti membaca dan menulis. Sebagai gantinya mereka harus menggunakan indera perabaan untuk membaca dan menulis. Sedangkan dampak secara tidak langsung sangat tergantung pada banyak faktor, misalnya seberapa berat ketunanetraan yang dialami, kapan ketunanetraan terjadi, serta bagaimana sikap keluarga dan masyarakat terhadap penyandang tunanetra tersebut. Dampak tidak langsung inilah yang justru sering kali menimbulkan dampak negatif.

Hilangnya indera penglihatan menurut Lowenfeld (1973:34) menimbulkan tiga keterbatasan, yaitu keterbatasan dalam hal luas dan variasi pengalaman, keterbatasan dalam hal bergerak, dan keterbatasan dalam hal interaksi dengan lingkungan. Dengan menyadari akan

keterbatasan tersebut, para pendidikan atau orang tua diharapkan dapat memberikan intervensi sedini mungkin untuk mengurangi keterbatasan tersebut.

Di samping itu, dampak ketunanetraan dapat terjadi pada beberapa aspek, seperti aspek psikologis, aspek fisik atau aspek emosi dan sosial. Berikut ini akan dibahas dampak ketunanetraan terhadap perkembangan dan pertumbuhan berbagai aspek.

1. Dampak terhadap Perkembangan Motorik

Ketunanetraan 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.

Pada anak-anak yang awas (melihat) kegiatan motorik sangat dipengaruhi oleh rangsangan visual yang ada di sekitar anak. Ketika anak melihat benda yang menarik perhatiannya timbul keinginan untuk meraih benda tersebut. Dengan kegiatan semacam ini yang terjadi terus menerus dengan sendirinya memberikan dampak positif terhadap perkembangan motorik. Sebaliknya, pada anak tunanetra karena tidak dapat melihat benda di sekitarnya sehingga anak kehilangan stimulasi visual yang dapat merangsang anak untuk melakukan kegiatan motorik. Akibat hilangnya stimulasi visual, anak tunanetra kehilangan motivasi bergerak dan sering kali mengalami hambatan keterampilan fisik khususnya dalam menggunakan tubuhnya seperti koordinasi tangan dan motorik halus untuk mengenal lingkungan.

Tidak seperti anak awas, anak tunanetra 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 tunanetra mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan fisik karena faktor lingkungan. Orang tua sering memberikan perlindungan yang berlebihan dan kurang memberi kesempatan pada anak tunanetra untuk belajar bergerak atau melakukan aktivitas motorik dan menggunakan tubuhnya untuk mengenal lingkungannya. Orang tua sering salah mengerti bahwa kalau tidak melindungi anak dianggap tidak menyayangi anaknya.

2. Dampak terhadap Perkembangan Kognitif

Kognitif adalah persepsi individu tentang orang lain dan obyek-obyek yang diorganisasikannya secara selektif. Respon individu terhadap orang dan obyek tergantung pada bagaimana orang dan obyek tersebut tampak dalam dunia kognitifnya, dan dunia setiap orang itu bersifat individual. anak tunanetra harus menggantikan fungsi indera penglihatan dengan indera-indera lainnya untuk mempersepsi lingkungannya dan banyak di antara mereka tidak pernah mempunyai pengalaman visual, sehingga konsep tentang dunia ini mungkin berbeda dari konsep orang awas pada umumnya.

Perkembangan psikomotor sangat menentukan perkembangan kognitif dan memperluas kemampuan mental anak-anak. Eksplorasi dengan kegiatan motorik terhadap benda-benda di sekitar anak sangat merangsang perkembangan persepsi dan persepsi selanjutnya akan membantu membentuk konsep-konsep. Melalui konsep-konsep inilah kemudian pengetahuan anak tentang lingkungan dapat terbangun. Agar konsep-konsep menjadi bermakna, konsep harus dibangun berdasarkan pengalaman sensoris.

Dengan hilangnya penglihatan, anak tunanetra mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif khususnya dalam hal stimulasi sensoris dan perkembangan pembentukan konsep-konsep.

3. Dampak terhadap Perkembangan Bahasa

Pada umumnya para ahli yakin bahwa kehilangan penglihatan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kemampuan memahami dan menggunakan bahasa, dan secara umum mereka berkesimpulan bahwa tidak terdapat hambatan dalam bahasa anak tunanetra. Mereka mengacu pada banyak studi yang menunjukkan bahwa siswa-siswa tunanetra tidak berbeda dari siswa-siswa yang awas dalam hasil tes inteligensi verbal. Mereka juga mengemukakan bahwa berbagai studi yang membandingkan anak-anak tunanetra dan awas tidak menemukan perbedaan dalam aspek-aspek utama perkembangan bahasa. Karena persepsi auditif lebih berperan daripada persepsi visual sebagai media belajar bahasa, maka tidaklah mengherankan bila berbagai studi telah menemukan bahwa anak tunanetra relatif tidak terhambat dalam fungsi bahasanya.

Banyak anak tunanetra bahkan lebih termotivasi daripada anak awas untuk menggunakan bahasa karena bahasa merupakan saluran utama komunikasinya dengan orang lain. Seperti halnya anak-anak awas, anak-anak tunanetra memahami makna kata-kata yang dipelajarinya

melalui konteksnya dan penggunaannya di dalam bahasa. Sebagaimana anak awas, anak tunanetra belajar kata-kata yang didengarnya meskipun kata-kata itu tidak terkait dengan pengalaman nyata dan tak bermakna baginya. Kalaupun anak tunanetra mengalami hambatan dalam perkembangan bahasanya, hal itu bukan semata-mata akibat langsung dari ketunanetraannya melainkan terkait dengan cara orang lain memperlakukannya. Ketunanetraan tidak menghambat pemrosesan informasi ataupun pemahaman kaidah-kaidah bahasa.

4. Dampak terhadap Keterampilan Sosial

Orang tua mempunyai peran penting dalam perkembangan sosial anak. Perlakuan orang tua terhadap anaknya yang tunanetra sangat ditentukan oleh sikapnya terhadap ketunanetraan itu, dan emosi merupakan satu komponen dari sikap di samping dua komponen lainnya yaitu kognisi dan kecenderungan tindakan. Ketunanetraan yang terjadi pada seorang anak selalu menimbulkan masalah emosional pada orang tuanya. Ayah dan ibunya akan merasa kecewa, sedih, malu dan berbagai bentuk emosi lainnya. Mereka mungkin akan merasa bersalah atau saling menyalahkan, mungkin akan diliputi oleh rasa marah yang dapat meledak dalam berbagai cara. Persoalan seperti ini terjadi pada banyak keluarga yang mempunyai anak cacat.

Pada umumnya orang tua akan mengalami masa duka karena anaknya yang cacat itu dalam tiga tahap; tahap penolakan, tahap penyesalan, dan akhirnya tahap penerimaan, meskipun untuk orang tua tertentu penerimaan itu mungkin akan tercapai setelah bertahun-tahun. Proses dukacita ini merupakan proses yang umum terjadi pada orang tua anak cacat. Sikap orang tua tersebut akan berpengaruh terhadap hubungan di antara mereka (ayah dan ibu) dan hubungan mereka dengan anak itu, dan hubungan tersebut pada gilirannya akan mempengaruhi perkembangan emosi dan sosial anak.

5. Dampak terhadap Mobilitas

Kemampuan yang paling terpengaruh oleh ketunanetraan untuk penyesuaian sosial adalah kemampuan mobilitas yaitu keterampilan untuk bergerak secara leluasa di dalam lingkungannya. Keterampilan mobilitas ini sangat terkait dengan kemampuan orientasi, yaitu kemampuan untuk memahami hubungan lokasi antara satu obyek dengan obyek lainnya di dalam lingkungan (Hill dan Ponder, 1976).

Para pakar dalam bidang orientasi dan mobilitas telah merumuskan dua cara yang dapat ditempuh oleh individu tunanetra untuk memproses informasi tentang lingkungannya, yaitu dengan metode urutan (*sequential mode*) yang menggambarkan titik-titik di dalam lingkungan sebagai rute yang berurutan, atau dengan metode peta kognitif yang memberikan gambaran topografis tentang hubungan secara umum antara berbagai titik di dalam lingkungan (Dodds, 1988).

Metode peta kognitif lebih direkomendasikan karena cara tersebut menawarkan fleksibilitas yang lebih baik dalam mengeksplorasi lingkungan. Bayangkan tiga titik yang berurutan A, B, dan C. Memproses informasi tentang orientasi lingkungan dengan metode urutan membatasi gerakan individu sedemikian rupa sehingga dia dapat bergerak dari A ke C hanya melalui B. Tetapi individu yang memiliki peta kognitif dapat pergi dari titik A langsung ke titik C tanpa melalui B.

Akan tetapi, meskipun menggunakan berbagai cara penyandang tunanetra tetap memiliki keterbatasan dalam bidang mobilitas dibandingkan dengan anak yang awas. Para Penyandang tunanetra harus lebih bergantung pada ingatan untuk memperoleh gambaran tentang lingkungannya dibandingkan dengan individu yang awas.

Untuk keperluan mobilitas, alat bantu yang umum dipergunakan oleh penyandang tunanetra di Indonesia adalah tongkat. Di negara barat penggunaan anjing penuntun (*guide dog*) sangat populer namun di Indonesia masih jarang sekali. Di samping itu, penggunaan alat elektronik untuk membantu orientasi dan mobilitas penyandang tunanetra masih terus dikembangkan.

Agar anak tuna netra memiliki rasa percaya diri untuk bergerak secara leluasa di dalam lingkungannya mereka harus memperoleh latihan orientasi dan mobilitas. Program latihan orientasi dan mobilitas tersebut harus mencakup sejumlah komponen, termasuk kebugaran fisik, koordinasi motor, postur, keluasaan gerak, dan latihan untuk mengembangkan fungsi indera-indera yang masih berfungsi.

F. Kebutuhan Khusus Anak Tunanetra

Pada dasarnya kebutuhan tunanetra tidak berbeda dengan kebutuhan manusia pada umumnya. Karena adanya kelainan atau kerusakan penglihatan, para tunanetra membutuhkan

keterampilan tertentu yang khusus untuk memenuhi kebutuhannya. Karena adanya dampak ketunanetraan seperti dijelaskan di atas, ada beberapa kebutuhan khusus yang perlu dipenuhi.

Untuk memenuhi kebutuhan khusus anak tunanetra, sekolah atau lembaga pendidikan bagi tunanetra menyiapkan program pemenuhan kebutuhan tersebut dalam bentuk kurikulum. Kurikulum pendidikan di lembaga pendidikan tunanetra biasanya dapat digolongkan sebagai bidang studi dan sebagai keterampilan khusus. Secara keseluruhan program atau kurikulum tersebut memiliki tujuan (a) untuk meniadakan atau mengurangi hambatan belajar dan perkembangan akibat ketunanetraan, (b) memberikan berbagai keterampilan agar mereka mampu berkompetisi dengan orang lain pada umumnya, dan (c) membantu mereka untuk memahami atau menyadari akan potensi dan kemampuannya.

Menurut Bishop (1996) keterampilan yang diperlukan atau yang perlu disediakan di lembaga pendidikan bagi tunanetra meliputi; keterampilan sensoris (kesadaran, diskriminasi, persepsi), perkembangan motorik, pengembangan konsep, keterampilan komunikasi, keterampilan bahasa, Braille, keterampilan sosial, kemampuan menolong diri sendiri (ADL), Orientasi dan Mobilitas.

1. Tulisan Braille

Pengembangan metode membaca dan menulis dengan perabaan dimulai pada akhir abad ke-17. Pada abad ke 18 ditemukannya tulisan timbul oleh Louis Braille yang memberikan perubahan monumental bagi kehidupan para tunanetra dan kemajuan di bidang literatur (bacaan), komunikasi, dan pendidikan.

Braille adalah serangkaian titik timbul yang dapat dibaca dengan perabaan jari oleh orang tunanetra. Braille bukanlah bahasa tetapi kode yang memungkinkan bahasa seperti bahasa Indonesia, Inggris, Jerman dan lain-lain dapat dibaca dan ditulis. Simbol Braille dibentuk dari titik timbul dalam suatu formasi (susunan) sebagai suatu unit yang disebut sel Braille. Sebuah sel Braille yang penuh terdiri atas enam titik timbul yang tersusun dalam dua kolom dan tiga baris. Posisi titik dalam sel diberi nomor urut dari 1 sampai dengan 6. Nomor 1 sd 3 untuk sel sebelah kiri dari atas ke bawah dan nomor 4 sd 6 untuk sel sebelah kanan. Kombinasi titik dalam satu sel Braille dapat digunakan untuk satu huruf, angka, atau tanda baca bahkan sebagai satu kata.

a ·	b ⠠	c ⠠	d ⠠	e ·	f ⠠
g ⠠	h ⠠	i ·	j ⠠	k ⠠	l ⠠
m ⠠	n ⠠	o ⠠	p ⠠	q ⠠	r ⠠
s ⠠	t ⠠	u ⠠	v ⠠	w ⠠	x ⠠
y ⠠	z ⠠				

Gambar 3. Alfabet Braille

Membaca dan menulis Braille masih digunakan secara luas oleh tunanetra baik di negara maju maupun negara-negara berkembang. Sekalipun sudah banyak alat-alat elektronik yang membantu untuk membaca dan menulis huruf Braille seperti komputer, tetapi keterampilan membaca dan menulis Braille secara manual tetap penting khususnya ketika harus membuat catatan-catatan kecil dalam rapat atau mengikuti pelajaran tertentu yang tidak memungkinkan membawa alat elektronik. Disadari membaca dan menulis huruf Braille membutuhkan waktu dan ruang lebih banyak dibandingkan menulis huruf cetak, maka, dalam membaca dan menulis Braille ada huruf yang digunakan untuk mewakili suku kata yang disebut tulisan singkat Braille yang sering disebut dengan tusing Braille.

2. Orientasi dan Mobilitas

Orientasi dan mobilitas merupakan dua keterampilan yang tak terpisahkan yaitu orientasi mental dan gerakan fisik. Orientasi adalah kemampuan seseorang untuk mengenali lingkungannya dan hubungan dengan dirinya baik secara temporal (waktu) maupun spatial (ruang). Dalam bentuk lain orientasi dapat didefinisikan sebagai proses penggunaan indera yang masih berfungsi untuk menetapkan posisi diri dan hubungannya dengan obyek lain yang ada di lingkungannya. Orientasi merupakan proses mental untuk mengolah informasi yang berhubungan dengan tiga pertanyaan berikut: Di mana saya?, kemana tujuan saya?, dan bagaimana saya mencapai tujuan tersebut? Dengan kata lain seseorang yang sedang melakukan orientasi berarti sedang mengumpulkan informasi untuk menjawab pertanyaan; (1) Dalam ruang

atau lingkungan tertentu, di manakah posisi seseorang berada?, (2) di manakah tujuan yang diinginkan seseorang sehubungan dengan posisi tersebut?, dan (3) bagaimana atau dengan cara bagaimana seseorang dapat mencapai tujuan yang diinginkan?

Latihan orientasi dan mobilitas melatih seorang tunanetra untuk bergerak dalam suatu lingkungan dengan efisien dan selamat seperti di lingkungan rumah, sekolah, maupun masyarakat. Latihan orientasi dan mobilitas mencakup (1) latihan sensori, (2) pengembangan konsep, (3) pengembangan motorik, (4) keterampilan orientasi formal, dan (5) keterampilan mobilitas formal.

Latihan orientasi dan mobilitas untuk anak-anak yang lebih besar atau orang dewasa difokuskan pada kemandirian untuk melakukan perjalanan di luar ruang dalam masyarakat dan melatih mereka keterampilan khusus seperti menyeberang jalan, menggunakan angkutan umum, melewati tangga dan lain-lain. Sedangkan latihan orientasi dan mobilitas untuk anak-anak difokuskan pada (1) memahami dan penggunaan informasi sensoris, (2) pengenalan anggota tubuh dan gerakan yang dapat dilakukan, (3) pengenalan obyek yang ada di lingkungan, (4) memotivasi mereka untuk bergerak dan bereksplorasi, dan (5) pengenalan berbagai ruang dan fungsinya.

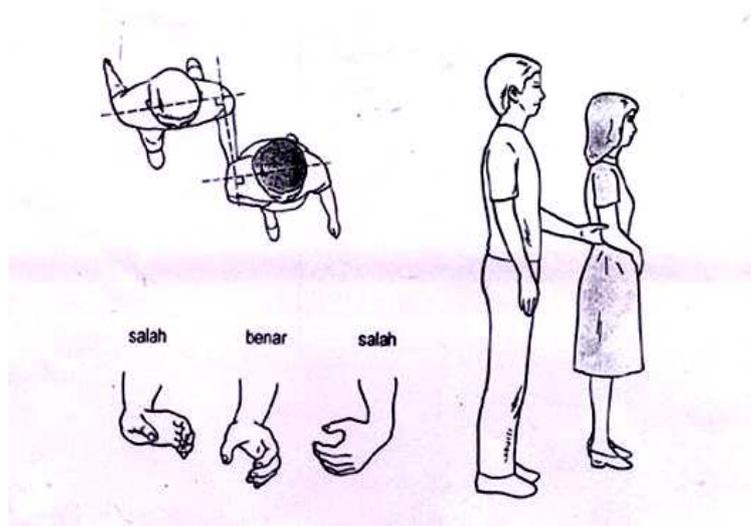
Latihan orientasi dan mobilitas untuk anak-anak prasekolah melatih mereka agar menguasai konsep-konsep yang penting dan keterampilan mobilitas yang diperlukan untuk perjalanan mandiri baik di dalam maupun di luar ruang seperti rumah, sekolah, lapangan bermain dll. Penguasaan keterampilan orientasi dan mobilitas yang baik pada masa anak-anak membantu mereka menjadi pejalan yang percaya diri dan mandiri pada saat dewasa.

Ada empat sistem mobilitas yang biasa digunakan oleh tunanetra yaitu berjalan dengan pendamping awas, tongkat, anjing penuntun (*dog guide*), dan alat bantu elektronik. Sistem ini bukanlah sistem yang terpisah-pisah, karena sangat mungkin seorang tunanetra menggunakan lebih dari satu sistem secara bersama-sama.

a. Pendamping Awas

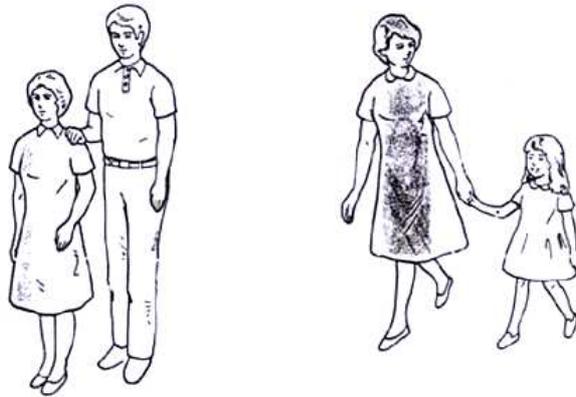
Keterampilan berjalan dengan bantuan atau pendamping orang awas dalam sistem orientasi dan mobilitas dikenal dengan istilah pendamping awas (*human guide atau sighted guide*). Teknik pendamping awas juga dapat digunakan secara kombinasi misalnya dengan teknik tongkat atau anjing penuntun. Berikut ini adalah dasar-dasar penerapan teknik pendamping awas.

Pendamping berdiri setengah langkah secara diagonal di depan tunanetra. Tunanetra memegang lengan pendamping di bagian tepat di atas sikut. Misalnya ketika tunanetra memegang lengan pendamping sebelah kanan. Tunanetra mengusahakan agar pergelangan tangannya lurus dan ibu jari berada di bagian luar lengan pendamping. Tunanetra mengusahakan agar sikut tangan yang memegang lengan pendamping selalu dekat dengan tubuhnya. Sikutnya membentuk sudut 90 derajat. Arah wajah pendamping dan tunanetra selalu satu arah dengan pundak dari keduanya sejajar. Pundak sebelah kanan pendamping tegak lurus dengan pundak tunanetra pundak kiri tunanetra.



Gambar 4. Teknik pendamping awas

Jika tinggi badan antara pendamping dan tunanetra tidak sama, teknik alternatif dapat digunakan seperti gambar di bawah ini.



Gambar 5. Teknik pendamping awas untuk tinggi badan pendamping dan tunanetra berbeda

b. Tongkat

Tongkat adalah alat bantu mobilitas yang praktis dan murah. Dengan menggunakan tongkat penyandang tunanetra dapat berjalan mandiri dengan aman. Agar dapat menggunakan tongkat dengan teknik yang benar perlu latihan yang intensif dan sistematis. Tanpa latihan khusus penggunaan tongkat tidak akan efektif dan efisien.

Ada beberapa jenis dan tipe tongkat yang dapat digunakan oleh tunanetra misalnya tongkat orthopedic, tongkat lipat, tongkat dengan sinar laser dan lain-lain. Tongkat dapat dibuat dari kayu, alumunium, fiberglass, plastik dan sebagainya. Tongkat untuk tunanetra yang banyak dipakai terbuat dari alumunium, bagian pegangannya dilapisi karet dan ujungnya dari nylon. Panjang tongkat bervariasi sesuai dengan tinggi badan dan *reaction time* (kecepatan reaksi) pemakainya.

Tongkat paling banyak digunakan oleh tunanetra khususnya pada saat melakukan perjalanan mandiri di luar gedung atau rumah. Menurut Murakami (1986) Tongkat dapat berfungsi sebagai petunjuk bahwa pemakainya adalah tunanetra, melindungi dari benturan dengan benda penghambat di jalan, mendeteksi keadaan jalan, dan menemukan landmark dalam rangka mengenali posisinya.

Cara menggunakan tongkat pada dasarnya ada dua cara yaitu (1) kepalan tangan di depan perut dan (2) kepalan tangan berada di samping paha. Cara pertama, siku membengkok dan kepalan tangan berada di depan perut, ini berarti juga bahwa ujung tongkat yang dipegang berada di depan perut. Bagian tongkat yang dipegang terletak di tengah telapak tangan dan dijepit oleh kelingking, jari manis dan jari tengah. Sedangkan ibu jari menumpang di atas tongkat dan jari telunjuk menempel di bagian luar tongkat dalam posisi menunjuk ke ujung tongkat. Posisi demikian memudahkan pergelangan tangan untuk bergerak dan posisi siku tidak banyak berubah.

Cara mengayunkan tongkat adalah mengayunkan tongkat ke kiri dan ke kanan sambil diketukkan ke tanah. Jarak antara kedua ketukan di tanah tersebut selebar bahu pemakainya. Pertama-tama kaki sejajar dan ujung tongkat terletak di depan kaki kanan, dalam posisi ini kaki kanan yang melangkah terlebih dahulu dan tongkat diayunkan ke kiri. Tepat pada saat kaki kanan menyentuh tanah ujung tongkat juga menyentuh tanah di sebelah kiri. Selanjutnya kaki kiri melangkah ke depan dan ujung tongkat diayunkan ke kanan. Tepat pada saat kaki kiri menyentuh tanah ujung tongkat menyentuh tanah di bagian kanan. Demikian seterusnya. Cara menggunakan tongkat seperti ini banyak digunakan di Amerika, oleh karena itu cara ini sering disebut metode Amerika .

Cara menggunakan tongkat seperti ini memiliki kelebihan dan kekurangan. Metode ini cocok untuk jalan yang ramai, jalan yang banyak rintangan, dan jalan yang belum dikenal. Tetapi, metode ini sangat melelahkan, bahaya bagi perut kalau ujung tongkat menusuk tanah, kalau berjalan terlalu cepat susah untuk menggerakkan tongkat sesuai dengan kecepatan langkah kaki, dan bagian tongkat yang melindungi badan hanya sedikit.

Cara kedua, memegang tongkat dengan meluruskan siku tangan dan tergantung lepas sehingga kepalan tangan berada di samping paha. Cara memegang seperti ini tidak membahayakan bagi perut kalau ujung tongkat menusuk tanah. Di samping itu, cara demikian tidak melelahkan dan bagian badan lebih banyak terlindungi.

3. Pengembangan Konsep

Pengembangan konsep adalah proses penggunaan informasi sensoris untuk membentuk suatu gambaran ruang dan lingkungan. Dalam hal ini konsep dapat disamakan dengan kognitif dalam teori perkembangan kognitif Peaget. Menurut Peaget kemampuan kognitif akan berkembang jika anak berinteraksi dengan lingkungannya. Konsep tentang ruang akan

berkembang tergantung utamanya pada indera penglihatan. Oleh karena itu, sebagaimana telah dikemukakan di atas, keterbatasan luas dan variasi pengalaman akibat ketunanetraan tersebut perlu dikembangkan melalui program pengembangan konsep.

Menurut Peaget pengembangan kognitif memiliki beberapa tahap secara hierarki, yaitu mulai tahap sensori motor, preoperational, operasi konkret, dan formal operasi formal. Karena tidak memiliki indera penglihatan, tunanetra mengalami kesulitan untuk mencapai tahap konkret dalam memahami konsep tertentu bahkan ada beberapa konsep yang tidak mungkin dipahami oleh tunanetra seperti misalnya warna, bulan, bintang, mata hari dll.

Konsep tentang jarak atau ruang yang secara ideal dapat dipahami melalui indera penglihatan, tunanetra harus memahaminya melalui *haptic* atau *kinesthetic*. Konsep tentang ruang atau jarak ini sangat berguna untuk mengetahui atau mengenali hubungan antar obyek. Misalnya benda B terletak lebih jauh di samping kanan benda A, sementara benda C terletak lebih dekat dengan A dibandingkan dengan B. Untuk mengenal konsep seperti ini tunanetra tidak menggunakan indera penglihatan dan memerlukan teknik khusus.

Dalam kehidupan sehari-hari terlalu banyak konsep yang perlu dipahami oleh manusia tak terkecuali tunanetra. Meskipun tunanetra tidak dapat memahami semua konsep yang dapat dipahami oleh orang awas sekurang-kurangnya mereka perlu mengenal beberapa istilah yang digunakan untuk menggambarkan konsep tersebut misalnya nama-nama warna, matahari, bulan, bintang dan lain-lain. Pengenalan istilah ini diperlukan untuk memenuhi sebagai alat komunikasi dengan orang awas.

Hill dan Blasch (1980) mengklasifikasi jenis-jenis konsep terutama yang diperlukan untuk keterampilan orientasi dan mobilitas menjadi tiga kategori besar yaitu (1) konsep tubuh (2) konsep ruang, dan konsep lingkungan. Informasi yang diperlukan oleh tunanetra untuk mengenal konsep tubuh mencakup kemampuan untuk mengidentifikasi atau mengenali nama bagian-bagian tubuh serta mengetahui lokasi, gerakan, hubungannya dengan bagian tubuh yang lain, dan fungsi bagian-bagian tubuh tersebut. Pengenalan tubuh yang baik merupakan modal dasar untuk mengembangkan konsep ruang dan sebagai dasar untuk proses orientasi dirinya terhadap lingkungan yang diperlukan untuk mencapai mobilitas yang baik.

Konsep ruang mencakup posisi atau hubungan, bentuk dan ukuran. Sebagai contoh konsep tentang posisi/hubungan meliputi depan, belakang, atas, dasar, kiri, kanan, antara, paralel dsb. Yang termasuk konsep bentuk meliputi bulat, lingkaran, persegi panjang, segi tiga dll.

Sedangkan yang termasuk konsep ukuran meliputi jarak, jumlah, berat, volume, panjang, dll. Konsep ukuran dapat berupa satuan seperti: kg, cm, m² dll di samping itu, juga berupa ukuran relatif seperti kecil, besar, berat, ringan, sempit, jauh dsb.

4. Aktivitas Sehari-hari (ADL)

Kemampuan untuk melakukan ADL sangat diperlukan dalam membangun konsep diri dan perilaku sosial. ADL dilakukan untuk kepentingan manajemen diri dan merawat diri. Kegiatan semacam ini tidak terbatas untuk orang yang melihat tetapi juga terjadi pada tunanetra. Bedanya, bagi orang awas memperoleh pengajaran atau pengalaman tentang kegiatan tersebut melalui observasi visual sedangkan pada tunanetra keterampilan tersebut harus diajarkan secara khusus dengan menekankan pada belajar sambil melakukan (*learning by doing*).

Dalam pengajaran ADL ada beberapa istilah yang dipergunakan yaitu *daily living skills*, *thechniques of daily living*, *self care*, *self help*, dan *personal management*. Meskipun ada beberapa istilah, semua istilah itu menunjuk pada kegiatan yang diperlukan untuk mengurus diri sehari-hari. Kegiatan antara lain etika makan dan keterampilan makan, merawat kesehatan diri, menyiapkan makanan, belanja, dan lain-lain.

Pengajaran ADL dapat diberikan secara formal di sekolah akan tetapi kegiatan ini tidak terlepas dari kegiatan sehari-hari di rumah yang merupakan pendidikan secara non formal. Oleh karenanya, pengajaran ADL ini selain menjadi tanggung jawab guru di sekolah juga menjadi tanggung jawab keluarga atau masyarakat.

Pada saat melakukan kegiatan makan, secara sosial ada beberapa etika yang perlu diperhatikan seperti, cara menggunakan sendok dan garpu, gerakan mulut dan suara yang ditimbulkan pada waktu mengunyah makanan, penggunaan tisu, dan lain-lain. Bila tidak diajarkan secara khusus keterampilan semacam ini sulit untuk dikuasai oleh tunanetra.

Berbeda dengan orang awas, pada saat makan tidak mudah bagi tunanetra untuk mengenali ada makanan apa saja pada piringnya. Untuk mengetahui hal itu tunanetra harus diberitahu oleh orang awas dengan teknik tertentu yaitu dengan sistem jam. Misalnya dengan mengatakan bahwa lauk pada jam 12, sambal pada jam 3. Hal ini akan membantu tunanetra untuk mengenali posisi makanan di piringnya sehingga tunanetra dapat melakukan kegiatan makan dengan baik. Di samping itu, dalam memberikan latihan kegiatan makan dapat diajarkan pula cara duduk,

posisi tubuh, cara mengambil makanan, meletakkan posisi gelas, mengatur suara mulut, cara memesan makan di restoran, dan lain-lain.

Pengajaran keterampilan dan etika makan yang baik akan menimbulkan kebiasaan yang baik pada tunanetra sehingga mereka dapat melakukan kegiatan makan ini dengan rasa percaya diri, rileks, dan menikmati.

Belajar menyiapkan makanan juga kegiatan yang penting. Kegiatan ini dapat dimulai di rumah sebagai bagian kegiatan sehari-hari yang rutin. Pada anak yang awas mulai belajar hal ini dari bermain dengan mainan tentang alat-alat dapur dan makanan atau melalui observasi langsung sehingga kegiatan memasak atau menyiapkan makanan ini dengan mudah dapat dikenal dan dilakukan anak. Karena tunanetra tidak dapat t kesempatan bermain dengan tema ini sehingga mereka memerlukan latihan khusus. Meskipun mengajarkan pengalaman ini menyulitkan orang tua, mereka harus didorong sesering mungkin untuk melakukannya sebagai sebuah tanggung jawab untuk mendidik anaknya. Untuk mengenal berbagai makanan, orang tua atau guru dapat membawa anak tunanetra pergi ke toko makanan atau restoran sehingga mereka dapat belajar berbagai makanan lewat pengalaman langsung.

Kegiatan menyiapkan makanan menuntut keterampilan lebih kompleks, di dalamnya termasuk memasak. Mengingat keterampilan memasak sangat kompleks sedangkan kemampuan tunanetra yang terbatas maka kegiatan memasak perlu disesuaikan dengan kebutuhan. Meskipun demikian beberapa pekerjaan mendasar terkait dengan menyediakan makanan seperti misalnya memotong roti, menuang minuman ke gelas, memanaskan air dan lain-lain perlu dikuasai.

Kegiatan rutin mengurus rumah sebaiknya dipelajari melalui pengajaran yang diberikan oleh guru atau orang tua. Anak tunanetra sebaiknya diajarkan untuk mengurus mainannya sendiri, buku, dan pakaian serta meletakkan barangnya sendiri pada tempat tertentu yang teratur sehingga mereka mudah untuk menemukannya kembali jika barang tersebut diperlukan. Hal ini perlu diajarkan karena anak tunanetra tidak dapat memasuki ruangan dan mengenali dengan segera barang apa yang terdapat di dalamnya sehingga tidak mudah menemukan barang yang diinginkan. Memiliki keterampilan yang baik dalam mengorganisasi barang akan mengurangi rasa frustrasi anak dan anggota keluarga yang lain. Oleh karena itu, keterampilan mengorganisasi barang tersebut harus menjadi bagian dalam kegiatan rutin sehari-hari di rumah.

Pihak sekolah atau guru dan orang tua harus bekerja sama untuk selalu melibatkan anak tunanetra dalam kegiatan sehari-hari di rumah. Orang tua dan guru harus berkomunikasi terus

menerus tentang kemajuan yang telah dicapai anak dalam keterampilan mengurus rumah untuk mengetahui, (a) dalam kegiatan apa anak mampu berpartisipasi, (b) sejauh mana kualitas yang dapat dilakukan anak, dan (c) apakah orang tua memerlukan bantuan untuk mengajar anak yang lebih efektif.

F. Kebutuhan Khusus

Hambatan sensori pendengaran tidak hanya berdampak pada kurangnya/ tidak berkembangnya kemampuan bicara, namun dampak yang paling besar adalah terbatasnya kemampuan berbahasa (Van Uden, 1977). Sejalan dengan hal tersebut, Leigh (1994) dalam Bunawan, L. (2004) mengemukakan bahwa masalah utama anak dengan hambatan sensori pendengaran bukan terletak pada tidak dikuasainya suatu sarana komunikasi lisan melainkan akibat hal tersebut terhadap perkembangan kemampuan berbahasa secara keseluruhan. Masalah utama mereka adalah tidak atau kurang mampu memahami lambang dan aturan bahasa. Secara lebih spesifik, mereka tidak mengenal atau mengerti lambang/kode atau nama benda-benda, peristiwa kegiatan, dan perasaan serta tidak memahami aturan/sistem/tata bahasa. Keadaan ini terutama dialami anak yang mengalami ketulian sejak lahir atau usia dini (tuli pra bahasa).

Terhambatnya perkembangan bicara dan bahasa, menyebabkan anak dengan gangguan pendengaran mengalami hambatan dalam berkomunikasi secara verbal, baik secara ekspresif (bicara) maupun reseptif (memahami pembicaraan orang lain). Keadaan tersebut menyebabkan anak dengan gangguan pendengaran mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan lingkungan orang mendengar yang lazim menggunakan bahasa verbal sebagai alat komunikasi.

Terhambatnya kemampuan berkomunikasi yang dialami anak tunarungu, berimplikasi pada kebutuhan khusus mereka untuk mengembangkan komunikasinya yang merupakan dasar untuk mengembangkan potensi lainnya. Pada dasarnya setiap anak tunarungu dapat dikembangkan kemampuannya melalui berbagai layanan khusus dan fasilitas khusus yang sesuai dengan kebutuhannya. Layanan khusus tersebut antara lain adalah layanan bina komunikasi, persepsi bunyi, dan irama. Di samping itu, untuk mengoptimalkan sisa pendengaran yang masih ada, mereka membutuhkan fasilitas khusus, yaitu sistem amplifikasi pendengaran.

1. Layanan Bina Komunikasi, Persepsi Bunyi dan Irama (BKPBI)

Layanan BKPBI adalah layanan khusus yang merupakan suatu kesatuan antara pembinaan komunikasi dan optimalisasi sisa pendengaran untuk mempersepsi bunyi dan irama. Layanan tersebut dimaksudkan untuk mengembangkan kemampuan interaksi dan komunikasi anak yang mengalami hambatan sensori pendengaran dengan lingkungan orang mendengar. Layanan tersebut dapat diberikan secara terpisah maupun secara terpadu.

Meskipun layanan BKPBI merupakan suatu kesatuan, namun dalam buku ini akan dibahas secara terpisah antara layanan bina komunikasi dan layanan bina persepsi bunyi dan irama.

a. Layanan Bina Komunikasi

Layanan Bina komunikasi merupakan suatu upaya untuk mengembangkan kemampuan berkomunikasi anak yang terhambat sebagai dampak dari kehilangan pendengarannya. Pengembangan komunikasi didasari dengan pengembangan kemampuan berbahasa baik secara reseptif maupun ekspresif.

1) Pengembangan Bahasa

Sebagai langkah awal dalam pengembangan bahasa adalah upaya pemerolehan bahasa pada anak. Sebelum memahami pemerolehan bahasa anak dengan hambatan sensoris pendengaran, kita perlu memahami terlebih dahulu pemerolehan bahasa yang terjadi pada anak mendengar. Myklebust (1963) dalam Bunawan & Yuwati (2000) mengemukakan bahwa pemerolehan bahasa anak yang mendengar berawal dari adanya pengalaman atau situasi bersama antara bayi dan ibunya atau orang lain yang berarti dalam lingkungan terdekatnya. Melalui pengalaman tersebut, anak "belajar" menghubungkan pengalaman dengan lambang bahasa yang diperoleh melalui pendengarannya. Proses ini merupakan dasar berkembangnya bahasa batini (*inner language*). Setelah itu, anak mulai memahami hubungan antara lambang bahasa dengan benda atau kejadian yang dialaminya sehingga terbentuklah bahasa reseptif anak. Dengan kata lain anak memahami bahasa lingkungannya (bahasa reseptif auditori). Setelah bahasa reseptif auditori "agak" terbentuk, anak mulai mengungkapkan diri melalui kata-kata sebagai awal kemampuan bahasa ekspresif auditori atau berbicara. Kemampuan itu semua berkembang melalui pendengarannya (auditori). Setelah anak memasuki usia

sekolah, penglihatannya berperan dalam perkembangan bahasa melalui kemampuan membaca (bahasa reseptif visual) dan menulis (bahasa ekspresif visual).

Myklebust(1963) dalam Bunawan & Yuwati (2000) mengembangkan pola pemerolehan bahasa pada anak dengan gangguan sensori pendengaran berdasarkan proses pemerolehan bahasa pada anak mendengar. Ia menerapkan pencapaian perilaku berbahasa yang telah dijelaskan di atas pada anak dengan hambatan sensori pendengaran. Berhubung pada masa itu teknologi pendengaran belum berkembang, maka anak tersebut dipandang tidak/kurang memungkinkan memperoleh bahasa melalui pendengarannya. Oleh karena itu sistem lambang diterima anak melalui visual, taktil kinestetik, atau kombinasi keduanya, melalui isyarat, membaca, dan membaca ujaran. Membaca ujaran dipandang pilihan yang tepat dibanding isyarat dan membaca. Dengan kemajuan teknologi pendengaran saat ini, maka sisa pendengarannya dapat dioptimalkan untuk menstimulasi anak dengan hambatan sensori pendengaran dalam perolehan bahasa.

Apabila membaca ujaran menjadi dasar pengembangan bahasa batini anak dengan hambatan sensori pendengaran, kita dapat melatih anak tersebut untuk menghubungkan pengalaman yang diperolehnya dengan gerak bibir dan mimik pembicara. Bagi anak kurang dengar yang menggunakan alat bantu dengar, kita dapat menghubungkannya dengan lambang bunyi bahasa (lambang auditori). Setelah itu, anak mulai memahami hubungan antara lambang bahasa (visual & auditori) dan benda atau kejadian sehari-hari, sehingga terbentuklah bahasa reseptif visual/auditori. Sama halnya seperti anak mendengar, kemampuan bahasa ekspresif (bicara) baru dapat dikembangkan setelah memiliki kemampuan bahasa reseptif. Selanjutnya anak tersebut dapat mengembangkan kemampuan bahasa reseptif visual (membaca) dan bahasa ekspresif visual (menulis). Demikian perilaku bahasa verbal yang dapat terjadi pada anak dengan hambatan sensori pendengaran.

Pada umumnya, anak tunarungu memasuki sekolah tanpa/kurang memiliki kemampuan berbahasa verbal, berbeda dengan anak mendengar yang memasuki sekolah setelah memperoleh bahasa. Oleh karena itu dalam pendidikan anak dengan hambatan sensori pendengaran, proses pemerolehan bahasa diberikan di sekolah melalui layanan

khusus. Layanan pemerolehan bahasa tersebut menekankan percakapan, seperti halnya percakapan yang terjadi antara anak mendengar dengan ibunya/orang terdekatnya dalam pemerolehan bahasa, dengan memperhatikan sensori yang dapat diberikan stimulasi. Percakapan merupakan kunci perkembangan bahasa anak tunarungu (Hollingshead dalam Bunawan & Yuwati, 2000). Oleh karena itu, tugas guru SLB/B adalah mengantarkan anak dengan hambatan sensori pendengaran dari masa pra bahasa menuju purna bahasa melalui percakapan. Berkenaan dengan hal tersebut, Van Uden (1971) telah mengembangkan suatu metode pengembangan bahasa melalui percakapan, yang dikenal dengan Metode Maternal Reflektif (MMR). Metode tersebut menganut prinsip ” apa yang ingin kau katakan, katakanlah begini.”

Setelah anak memperoleh masukan bahasa yang cukup besar, anak dengan hambatan sensori pendengaran dapat dilatih untuk mengekspresikan diri melalui bicara. Dengan demikian, anak tersebut membutuhkan layanan pengembangan bahasa. Namun bagi anak yang sulit sekali berkomunikasi secara verbal, diberikan layanan komunikasi non verbal, yang meliputi abjad jari, bahasa isyarat alami (isyarat konseptual) serta bahasa isyarat formal (isyarat struktural/sistem isyarat). Selanjutnya berkembang suatu pendekatan yang menganjurkan penggunaan metode komunikasi oral dan isyarat secara simultan, yang dikenal dengan pendekatan komunikasi total, dengan harapan pesan komunikasi dapat diterima dengan lebih lengkap. Dalam berkomunikasi non verbal dapat dibantu dengan melakukan komunikasi *augmentative* melalui gesture, gambar, pantomim, ekspresi wajah, isyarat mata, dsb.

a. Layanan Pengembangan Bicara

Layanan pengembangan bicara merupakan serangkaian upaya agar anak memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk mengekspresikan pikiran, gagasan, dan perasaannya dengan cara berbicara. Nugroho (2004) mengemukakan bahwa layanan pengembangan bicara memiliki 3 macam tujuan, yaitu:

Di bidang pengetahuan, agar anak memiliki pengetahuan tentang :

- o Cara mengucapkan seluruh bunyi bahasa Indonesia.
- o Cara mengucapkan kata, kelompok kata dan kalimat Bahasa Indonesia.

- Mengevaluasi bicaranya sendiri, berdasarkan pengamatan visual, auditif, dan kinestetik.
- Mengendalikan alat ucapnya untuk peningkatan kualitas bicara.
- Pemilihan kata, kelompok kata yang tepat.

Di bidang keterampilan, agar anak terampil:

- Mengucapkan bunyi-bunyi bahasa Indonesia.
- Mengucapkan kata, kelompok kata, dan kalimat bahasa Indonesia.
- Mengevaluasi bicaranya sendiri berdasarkan pengamatan visual, auditif, dan kinestetik.
- Mengendalikan alat ucapnya untuk perbaikan dan peningkatan mutu bicaranya.
- Menggunakan kata-kata, kelompok kata dan kalimat sesuai dengan gagasan dan tata bahasa yang baik dan benar.

Di bidang sikap, agar anak memiliki :

- Senang menggunakan cara bicara dalam mengadakan komunikasi dengan orang lain.
- Senang mengadakan evaluasi dan memperbaiki kesalahan-kesalahan serta berusaha meningkatkan kemampuannya.

Tujuan akhir pengembangan bicara anak dengan hambatan sensori pendengaran adalah agar mereka memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap dasar untuk: berkomunikasi dimasyarakat; bekerja dan berintegrasi dalam kehidupan masyarakat; serta berkembang sesuai dengan asas pendidikan seumur hidup.

Dalam pelaksanaannya, layanan pengembangan bicara, meliputi:

- Latihan prabicara : latihan keterarahwajahan, keterarahsuaraan, dan pelemasan organ bicara.
- latihan pernafasan, misalnya meniup dengan hembusan, meniup dengan letupan, dan menghirup serta menghembuskan nafas melalui hidung.
- Latihan pembentukan suara : menyadarkan anak untuk bersuara, merasakan getaran, menirukan ucapan guru sambil merasakan getaran, melafalkan vokal bersuara, serta meraban sambil merasakan getaran.
- Pembentukan fonem

- o Penggembblengan, pembetulan, serta penyadaran irama/aksen.

Lebih lanjut, Nugroho (2004) mengemukakan bahwa materi yang diajarkan dalam layanan pengembangan/bina bicara meliputi: materi fonologik (fonem segmental dan suprasegmental); materi morfologik (kata dasar, kata jadian, kata ulang, dan kata majemuk); materi sintaksis (kalimat berita, ajakan, perintah, larangan, dan kalimat tanya); serta materi semantik.

Metode yang digunakan dalam pengembangan bicara anak dengan hambatan sensori pendengaran didasarkan pada beberapa hal, yaitu :

Pertama, berdasarkan cara menyajikan materi, yaitu :

Metode global berdiferensiasi.

Metode ini, di samping didasarkan pada cara menyajikan materi, juga didasarkan pada pertimbangan kebahasaan. Bahasa pertama-tama nampak dalam ujaran secara totalitas. Oleh karena itu dalam mengajar atau melatih anak berbicara, dimulai dengan ujaran secara utuh (global), baru kemudian menuju ke pembentukan fonem-fonem sebagai satuan bahasa yang terkecil.

Metode analisis sintetis.

Metode ini merupakan kebalikan dari metode global diferensiasi. Penyajian materi dilakukan mulai dari satuan bahasa terkecil (fonem) menuju kata, kelompok kata, dan kalimat.

Kedua, berdasarkan modalitas yang dimiliki anak tunarungu, yaitu :

Metode multisensori, yaitu menggunakan seluruh sensori untuk memperoleh kesan bicara, seperti: penglihatan, pendengaran, perabaan (taktil), serta kinestetik.

Metode suara, yang saat ini lebih dikenal dengan metode auditori verbal. yaitu metode pengajaran bicara yang lebih mengutamakan pada pemanfaatan sisa pendengaran dengan menggunakan sistem amplifikasi pendengaran.

Ketiga, berdasarkan fonetika, metode yang dapat digunakan dalam pengembangan bicara, adalah :

Metode yang bertitik tolak pada fonetik, yaitu didasarkan pada mudah sukarnya bunyi-bunyi menurut ilmu fonetik, dan dianggap sama bagi semua anak. Bunyi bahasa yang diajarkan dimulai dari deretan bunyi paling depan/muka di mulut, karena bunyi-bunyi tersebut paling mudah dilihat dan ditiru, yaitu kelompok konsonan bilabial (p,b,m, dan w). Setelah konsonan bilabial dikuasai dilanjutkan pada konsonan dental (l,r,t,d,dan n), kemudian konsonan velar (k,g,dan ng), dan selanjutnya konsonan palatal (c,j,ny, y, dan s).

Metode tangkap dan peran ganda, yaitu metode yang menuntut kepekaan guru menangkap fonem yang diucapkan anak secara spontan, dan membahasakan ungkapan anak yang belum jelas, kemudian memberikan tanggapan atas ungkapan tersebut sebagai andil dalam mengadakan percakapan. Fonem yang diucapkan anak merupakan titik tolak untuk dikembangkan ke dalam kata, kelompok kata, dan kalimat. Metode ini didasarkan pada fonem yang paling mudah bagi tiap-tiap anak (prinsip individualitas).

Sarana dan prasarana yang diperlukan dalam pengembangan bicara anak dengan hambatan sensori pendengaran antara lain adalah :

- Alat-alat stimulasi visual: cermin, gambar-gambar, pias kata,dsb.
- Alat –alat stimulasi auditoris : speech trainer, alat bantu dengar baik klasikal maupun individual,dsb.
- Alat-alat untuk stimulasi vibrasi : vibrator dan sikat getar.
- Alat-alat latihan pernafasan : lilin, kapas, minyak kayu putih, gelembung air sabun, peluit ,terompet,harmonika, saluran kayu dengan bola pingpong, dsb.
- Alat–alat untuk pelepasan organ bicara: permen bertangkai, madu,dsb.

Layanan pengembangan bicara dapat diberikan kepada anak secara individual maupun klasikal. Layanan secara individual diberikan di ruang khusus (ruang bina bicara), dengan lama latihan antara 20-25 menit setiap kali pertemuan. Layanan pengembangan bicara secara klasikal diadakan menjelang percakapan dari hati ke hati.melalui latihan mendengar dan bicara secara terpadu. Di samping kedua

pendekatan tersebut, pengembangan bicara dapat diberikan secara non formal, yaitu melalui pembetulan ucapan yang salah (*speech correction*) yang diberikan kapan saja, dimana saja, kepada siapa saja, dan oleh siapa saja.

2) Layanan Bina Persepsi Bunyi dan Irama (BPBI)

Layanan bina persepsi bunyi dan irama merupakan layanan untuk melatih kepekaan/penghayatan anak-anak dengan hambatan sensori pendengaran terhadap bunyi dan irama. Bagi anak yang tergolong kurang dengar, latihan diberikan melalui sisa pendengarannya, dengan atau tidak memakai alat bantu dengar. Sedangkan bagi anak yang tergolong tuli, latihan diberikan melalui perasaan vibrasi (getaran bunyi). Melalui layanan BPBI ini sisa pendengaran dan perasaan vibrasinya dapat dipergunakan sebaik-baiknya untuk berintegrasi dengan dunia sekelilingnya yang penuh bunyi.

Secara umum, layanan bina persepsi bunyi dan irama bertujuan agar kepekaan sisa pendengaran dan perasaan vibrasi siswa semakin terlatih untuk memahami makna berbagai macam bunyi terutama bunyi bahasa yang sangat menentukan keberhasilan dalam berkomunikasi dengan lingkungannya dengan atau tanpa menggunakan alat bantu mendengar (ABM) (Depdiknas 2007).

Secara khusus layanan bina persepsi bunyi dan irama bertujuan agar siswa dapat :

- Mendeteksi bunyi-bunyi di sekitarnya dengan atau tanpa menggunakan alat bantu mendengar.
- Mengidentifikasi bunyi-bunyi termasuk bunyi bahasa.
- Mendiskriminasi bunyi di sekitar termasuk irama dan bunyi bahasa dengan atau tanpa menggunakan alat bantu mendengar.
- Memahami bunyi di sekitar sebagai tanda atau lambang serta memahami bunyi bahasa dengan atau tanpa alat bantu mendengar.

Di samping tujuan umum dan tujuan khusus di atas, pemberian layanan bina persepsi bunyi dan irama terhadap anak dengan gangguan sensori pendengaran memberikan berbagai manfaat, antara lain:

- Siswa dapat beradaptasi dengan masyarakat dengan di tengah dunia bunyi.
- Kehidupan emosi siswa berkembang lebih seimbang setelah mengenal bunyi dan irama.
- Keterampilan bicara dan membaca ujarannya meningkat. Dengan melatih anak untuk mengamati suaranya sendiri dengan bantuan alat bantu mendengar atau *speech trainer*, kemampuan bicaranya akan semakin baik. Adanya umpan balik lewat pendengarannya merupakan sarana untuk memperbaiki ucapannya. Di samping itu kontrol diri yang sudah diupayakan lewat kinestetik, taktil dan penglihatannya akan semakin diperkuat.
- Kemampuan bahasa reseptif siswa berkembang. Dengan dipupuknya kebiasaan untuk memanfaatkan sisa pendengaran sewaktu membaca ujaran dengan lawan bicara akan menjadikan interaksi semakin lancar, sehingga kemampuan bahasa reseptif anak semakin baik.
- Penyesuaian siswa menjadi lebih baik berkat pengalamannya lebih luas di dunia bunyi.
- Meningkatkan kemampuan berkomunikasi siswa dengan sesama manusia, sehingga berkembang pula keberanian dan rasa percaya dirinya
(Boskosumitro, dalam Sajaah, E.& Sukardja, 1996 serta Depdikbud, 2007).

Program latihan BPBI sebagaimana yang dikemukakan oleh Depdiknas (2007) dan Sajaah, E. & Sukardja (1996:234–239) mencakup berbagai latihan berikut ini.

Latihan Deteksi/ Kesadaran Terhadap Bunyi

Program ini merupakan program pertama yang perlu dilatihkan pada anak dengan hambatan sensori pendengaran. Program ini merupakan latihan untuk memberi respon yang berbeda terhadap ada/tidak adanya bunyi, atau kesadaran akan bunyi yang menyangkut daya kepekaan (*sensitivitas*) atau kesadaran terhadap bunyi. Bunyi yang dilatihkan meliputi bunyi latar belakang, bunyi alat musik dan bunyi bahasa.

Latihan Mengidentifikasi Bunyi

Bunyi-bunyi yang diidentifikasi antara lain:

- Bunyi alam seperti: hujan, gemericik air, halilintar dsb.
- Bunyi Binatang : burung berkicau, anjing menjalak, ayam berkokok, dsb.
- Bunyi yang dihasilkan oleh peralatan : bunyi bedug, lonceng, bel, bunyi kendaraan, klakson, dsb.

- Bunyi alat musik : gong, tambur, suling, terompet, piano/harmonika, rebana, dsb.
- Bunyi yang dibuat oleh manusia, seperti : tertawa, terikan, batuk, serta bunyi bahasa (suku kata, kelompok kata atau kalimat).

Untuk membantu anak tunarungu mengenal bunyi, ada beberapa hal yang harus dilakukan, yaitu :

1. Anak perlu diberi berbagai kesempatan untuk menemukan hubungan/asosiasi antara penghayatan bunyi melalui pendengaran dengan penghayatan melalui modalitas/ indera lain yang sebelumnya telah membentuk persepsinya terhadap berbagai rangsangan luar, yaitu modalitas motorik, perabaan, dan penglihatan.
2. Dalam berinteraksi dengan anak, setiap kali terjadi suatu bunyi yang mendadak, arahkan perhatian anak terhadap bunyi tersebut. Tanyakan pada anak bunyi apa yang ia dengar. Apabila anak tersebut belum bisa menjawabnya, berikan jawabannya dan tunjukkan dari mana bunyi tersebut berasal.

Latihan Membedakan /Diskriminasi Bunyi.

Program ini mencakup latihan untuk membedakan bunyi, baik itu bunyi alat musik maupun bunyi bahasa. Latihan membedakan bunyi mencakup :

- Membedakan dua macam sumber bunyi
- Membedakan dua sifat bunyi (panjang-pendek, tinggi- rendah, keras – lemah, serta cepat - lambatnya bunyi).
- Membedakan macam-macam birama ($2/4, 3/4$, atau $4/4$).
- Membedakan bunyi –bunyi yang dapat dihitung
- Membedakan macam-macam irama musik.
- Membedakan suara manusia, dsb.

Dalam latihan diskriminasi bunyi tersebut, perlu menerapkan prinsip kekontrasan, yang artinya melatih anak untuk membedakan bunyi yang memiliki perbedaan yang besar menuju perbedaan yang semakin kecil.

Latihan Memahami Bunyi Latar Belakang dan Bunyi Bahasa

1. Latihan Memahami bunyi Latar Belakang

Latihan memahami bunyi latar belakang sebagai tanda dapat dilakukan melalui latihan pemahaman bahwa bunyi petir menandakan mau hujan; klakson mobil/ motor menandakan harus minggir; bunyi bel sekolah menandakan waktunya masuk / pulang; bunyi bedug/ suara adzan menandakan waktunya shalat bagi umat Islam dsb.

2. Latihan Memahami Bunyi Bahasa

Latihan memahami bunyi bahasa merupakan latihan untuk menangkap arti atau makna dari bunyi yang diamati berdasarkan pengalaman dan memberi respon yang menunjukkan pemahaman. Untuk menuju ke tahap pemahaman ini, dianjurkan hanya jika anak pada tahap identifikasi telah dapat mengidentifikasi lebih dari 50% materi/stimulus yang disajikan dalam tes identifikasi. Materi latihan pemahaman diambil dari perbendaharaan bahasa yang telah dimiliki oleh anak dan disajikan dalam bentuk: pertanyaan yang harus dijawab anak; perintah yang harus dilaksanakan; serta tugas yang bersifat kognitif (menyebutkan lawan kata, menjawab ya/tidak atau betul/salah terhadap pertanyaan/ Pernyataan yang diberikan).

2. Sistem Amplifikasi untuk Pendengaran

Untuk mengoptimalkan sisa pendengaran, anak tunarungu dapat menggunakan sistem amplifikasi yang merupakan sistem teknologi pendengaran. Sistem amplifikasi tersebut mencakup alat bantu mendengar (*hearing aids*), *Cochlear implant systems*, dan *loop system* (Oraldeafed. Org., 2002 dan G.L.A.Cox fc.,1980).

Alat Bantu Mendengar (*Hearing Aids*)

Alat bantu mendengar (ABM) merupakan suatu teknologi pendengaran dengan menggunakan sistem amplifikasi yang berfungsi meningkatkan tekanan suara pada pemakainya. Pada dasarnya ABM terdiri dari:

- *Mikrofon (input transducer)* yang berfungsi menangkap gelombang suara disekitarnya dan merubahnya menjadi impuls elektrika /listrik yang berukuran kecil. Perubahan dari suatu bentuk energi ke bentuk lain disebut transduksi.
- *Amplifier*, yang berfungsi meningkatkan intensitas impuls-impuls kecil secara terkendali dengan memakai tenaga yang jauh lebih besar dan berasal dari sumber daya.

- Sumber energi, biasanya berupa sel merkuri kecil atau sel perak oksida. Seringkali sel tersebut disebut baterai.
- *Output transducer*, yang berfungsi untuk merubah impuls-impuls listrik yang keluar dari amplifier kembali menjadi getaran-getaran suara. *Output transducer* dapat berupa *air conduction receiver (earphone)* atau *bone conduction vibrator*.

Alat Bantu Mendengar (ABM) yang banyak tersedia, ada beberapa model, yaitu : model belakang telinga (*behind the ear*), dalam telinga (*in the ear*) dan hantaran tulang (*bone conduction*), model kacamata, dan model saku (*pocket*) (Oraldeafed. Org., 2002).

Cochlear Implants Systems

Bagi anak yang hanya sedikit sekali memperoleh manfaat dari penggunaan alat bantu mendengar, dapat menggunakan *Cochlear Implants Systems*. *Cochlear Implants* merupakan suatu alat elektronik yang ditanam melalui operasi pada bagian cochlea di telinga bagian dalam. Semua cochlear implants pada dasarnya terdiri dari komponen – komponen :

- *External microphone*, dipakai pada telinga yang mengubah suara menjadi signal elektrik.
- *Speech processor*, yang mengubah signal elektrik menjadi suatu kode tersendiri.
- *Implanted cochlear stimulator* yang menerima signal kode dan meneruskan signal tersebut kepada elektroda yang ditempatkan dalam cochlea. Elektroda tersebut menstimulasi syaraf-syaraf cochlea dan mengirimkan impuls-impuls syaraf sepanjang jalur auditori menuju *cerebral cortex*, dimana impuls-impuls tersebut dapat diinterpretasikan sebagai suara (Oraldeafed. Org., 2002 dan Hendarmin,H., 2004).

Loop System

Loop System merupakan penggunaan daerah magnetis pada suatu ruang yang dibuat **melalui loop. Loop merupakan lilitan kawat induksi yang dipasang di dalam tembok** kelas atau dibawah kursi siswa. Apabila anak dengan ABM berada pada daerah magnetis tsb, maka lilitan induksi pada ABM yang dipakai anak akan terpengaruh oleh *loop*, sehingga dapat mendengar gurunya atau bunyi yang diberikan melalui “loop.” Di

samping itu, melalui mikrofon ABM mereka dapat mendengarkan suara dirinya sendiri (*feed back*). (G.L.A.Cox fc.,1980).

G. Hambatan Belajar Anak Dengan Hambatan Sensori Pendengaran

Hambatan belajar yang dihadapi anak dengan hambatan sensoris pendengaran terutama disebabkan oleh faktor internal yang merupakan dampak dari kehilangan pendengarannya. Kehilangan pendengaran yang dialaminya memberikan dampak yang seringkali mempengaruhi kehidupannya secara kompleks baik sebagai pribadi maupun sebagai makhluk sosial. Boothroyd (1980) menyatakan bahwa ketunarunguan sebagai kelainan primer dapat mengakibatkan terjadinya kelainan sekunder (dampak) pada berbagai aspek kehidupan dan perkembangan anak dengan hambatan sensoris pendengaran yaitu dalam kemampuan berbahasa dan berkomunikasi, fungsi kognitif, emosi, sosial dan sebagainya. Hambatan dalam perkembangan tersebut tentunya berdampak pula terhadap proses belajarnya.

Proses belajar seseorang berkaitan dengan bagaimana ia mempersepsi lingkungannya melalui indera yang dimilikinya. Berkaitan dengan bagaimana anak yang kehilangan indera pendengaran mempersepsi lingkungannya, Myklebust (1963), mengemukakan suatu konsep tentang *sensory deprivation* atau kehilangan penginderaan. Melalui kelima indera, seseorang memperoleh informasi mengenai segala perubahan yang terjadi dalam lingkungannya, sehingga ia dapat mengatur keseimbangan antara kebutuhan diri dengan keadaan di luar. Kelima indera bekerjasama dalam arti bahwa walaupun yang dirangsang hanya salah satu indera, pengalaman penginderaan melalui indera tersebut akan memperoleh makna berdasarkan pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya melalui indera-indera lainnya.

Berkaitan dengan keberfungsian dan integritas penginderaan tersebut di atas, Sanders (1962) menjelaskan bahwa jika salah satu indera tidak berfungsi akan terjadi distorsi dalam memperoleh informasi dari luar, ada sesuatu yang hilang atau kurang lengkap dalam keseluruhan dunia penghayatan/persepsi seseorang. Dengan demikian masalahnya bukan hanya terletak pada berkurangnya daya pendengaran melainkan perubahan dalam keseluruhan struktur penghayatan yang meliputi suatu kesadaran dan pemahaman tentang benda, kejadian, serta orang dalam lingkungannya bahkan termasuk dirinya.

Berdasarkan uraian di atas, maka hambatan belajar yang dialami anak dengan kehilangan pendengaran, tidak terlepas dari dampak ketunarunguan, sebagai berikut:

1. Hambatan Komunikasi

Sebagai dampak langsung dari gangguan atau kehilangan pendengarannya, anak dengan kehilangan pendengaran (terutama yang mengalami ketulian sejak lahir) mengalami hambatan dalam berkomunikasi secara verbal, baik secara ekspresif (bicara) maupun reseptif (memahami bahasa/bicara orang lain). Keadaan tersebut menyebabkan anak dengan kehilangan pendengaran mengalami hambatan dalam berkomunikasi dengan lingkungan orang mendengar yang lazim menggunakan bahasa verbal sebagai alat komunikasi. Di samping itu, orang mendengar sulit memahami bahasa isyarat mereka. Keadaan seperti ini mengakibatkan interaksi antara anak tersebut dan orang-orang mendengar menjadi terbatas, serta tidak menutup kemungkinan mereka salah menafsirkan sesuatu. Van Uden (1977) mengemukakan bahwa dampak ketunarunguan adalah keterbatasan dalam penguasaan bahasa secara keseluruhan. Artinya tanpa pendidikan khusus, terlebih bagi anak tuli, mereka tidak akan mengenal lambang bahasa atau nama suatu benda, kegiatan, peristiwa dan perasaan serta sulit memahami aturan atau sistem bahasa yang berlaku dan digunakan oleh lingkungannya. Oleh karena itu dari berbagai dampak yang ada akan menimbulkan hambatan yang kompleks dan saling mempengaruhi satu sama lain.

Hambatan dalam penguasaan bahasa, merupakan hambatan utama yang dialami anak dengan hambatan sensori pendengaran, sedangkan penguasaan bahasa merupakan kunci untuk menguasai ilmu-ilmu lainnya. Oleh karena itu pada awal proses pendidikannya di sekolah, harus diupayakan terjadinya proses penguasaan bahasa terlebih dahulu sebelum penyajian materi lainnya.

2. Hambatan dalam Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif dipengaruhi oleh kemampuan berbahasa. Oleh karena itu, anak dengan hambatan sensori pendengaran terutama anak tuli, sering menunjukkan prestasi akademik yang lebih rendah dibanding anak mendengar seusianya. Hal tersebut senada dengan pendapat Rittenhouse (Hallahan&Kauffman,1998:285) bahwa: '...karena anak dengan hambatan sensori pendengaran berprestasi sangat jauh di bawah rata-rata kelas sekolahnya,

terutama di kelas yang agak tinggi, ada kecenderungan atau anggapan bahwa mereka secara kognitif kemampuannya kurang. Kesulitan akademik yang dihadapi anak tersebut bukanlah karena masalah kognitif yang kurang, akan tetapi kesulitan dalam bahasa. Dengan demikian pendidik harus berusaha mengoptimalkan kelebihan kognitif anak tersebut.'

Keterlambatan atau rendahnya prestasi anak dengan hambatan sensori pendengaran dalam mengerjakan tugas yang menuntut penalaran dengan bahasa, bukan berarti potensi kecerdasan atau inteligensi mereka rendah. Bila kesulitan dalam penyampaian instruksi pada tes kecerdasan dapat diatasi dan perangkat tes yang digunakan bersifat non verbal yaitu tidak menuntut kemampuan berbahasa lisan, mereka yang tidak disertai ketunaan lainnya menunjukkan penyebaran angka kecerdasan yang normal; artinya sebagian besar diantara mereka akan berada pada taraf rata-rata. Dengan demikian tidak ada perbedaan kuantitatif dalam kemampuan intelektual anak dengan hambatan sensori pendengaran dibandingkan dengan orang mendengar. Namun analisa yang lebih mendalam terhadap hasil berbagai sub tes, menunjukkan adanya perbedaan kualitatif. Hal itu karena mereka mengalami kesulitan dalam menyelesaikan soal yang menuntut pemahaman abstrak. Dengan demikian, walaupun anak tersebut dalam segi kuantitas setara dengan anak yang mendengar, namun dari segi kualitas nampak inferior (Myklebust, 1964 dalam Bunawan & Yuwati, 2000: 10). Hal ini harus menjadi perhatian para guru, terutama berkaitan dengan penentuan materi, metode, dan evaluasi pembelajaran.

3. Hambatan dalam Perkembangan Emosi dan Penyesuaian Sosial

Hambatan belajar yang dihadapi anak dengan hambatan sensori pendengaran sebagai dampak terhambatnya perkembangan emosi dan penyesuaian sosial tidak terlepas dari keberfungsian kedua aspek tersebut yang saling berhubungan. Fungsi emosi diartikan sebagai persepsi seseorang tentang dirinya, dan fungsi sosial adalah sebagai persepsi tentang hubungan dirinya dengan orang lain dalam situasi sosial (Boothroyd, 1982). Selanjutnya dikatakan bahwa pendengaran memegang peran yang signifikan dalam perkembangan awal emosi-sosial namun bukan esensial. Sedangkan pada tahap perkembangan yang lebih lanjut bahasalah yang memegang peran berarti dan esensial. Kekurangan dalam kemampuan berbahasa verbal menyebabkan anak tunarungu sulit mengungkapkan perasaan maupun keinginannya pada orang mendengar, sehingga hal tersebut menimbulkan perasaan negatif yang dapat mempengaruhi perkembangan emosi dan sosialnya. Di samping itu kekurangan dalam

pemahaman bahasa verbal menyebabkan anak tunarungu seringkali salah menafsirkan sesuatu dan hal tersebut menjadi tekanan bagi emosinya. Hal tersebut dapat menghambat perkembangan pribadinya dengan kecenderungan menampilkan sikap menutup diri atau sebaliknya menampakkan kebimbangan dan keragu-raguan.

Demikian juga hambatan sensori pendengaran berdampak pada penyesuaian sosial anak. Hambatan dalam berkomunikasi sebagai dampak langsung gangguan pendengaran, menyebabkan anak tersebut mengalami hambatan dalam sosialisasinya. Namun terjadinya hambatan tersebut tidak terlepas dari pengaruh atau sikap lingkungan terhadap anak tersebut. Sikap orang tua dan masyarakat yang kurang kondusif akan menghambat perkembangan sosial anak. Orang tua yang menolak kehadiran anak dengan hambatan sensori pendengaran cenderung mengisolasi anak tersebut. Di samping itu masyarakat ada kalanya menunjukkan sikap kurang kondusif, seperti memandang rendah anak bahkan mungkin mencemoohkan kelainan yang disandangnya. Sikap –sikap seperti itu menunjukkan sikap yang kurang kondusif sehingga dapat menghambat perkembangan sosial anak dengan hambatan sensori pendengaran.

Anak yang mengalami hambatan dalam berbagai aspek perkembangan tersebut, cenderung menampilkan berbagai hambatan belajar, antara lain :

Pertama, mengalami hambatan dalam mempelajari materi pelajaran yang lebih bersifat verbal. Sedangkan untuk materi yang lebih bersifat non verbal seperti keterampilan tangan dan praktek olah raga, pada umumnya tidak mengalami hambatan yang berarti.

Kedua, sulit memahami penjelasan guru, apabila guru tidak menggunakan metode komunikasi yang betul-betul sesuai dengan kemampuan berkomunikasi anak.

Ketiga, sulit memahami materi yang bersifat abstrak.

Keempat, mengalami kesulitan untuk tugas-tugas kognitif yang banyak mengandalkan kemampuan pemahaman bahasa.

Hambatan-hambatan tersebut diperburuk dengan adanya hambatan eksternal atau hambatan yang disebabkan oleh faktor di luar dirinya. Hambatan eksternal yang dihadapi anak antara lain: penerapan kurikulum yang kurang sesuai dengan kemampuan anak serta kurang/tidak tersedianya buku-buku paket yang dikhususkan bagi anak dengan gangguan pendengaran. Pada umumnya buku-buku paket yang digunakan di SLB-B adalah buku-buku paket yang biasa digunakan di sekolah reguler, yang nampak kurang sesuai dengan

kemampuan bahasa anak. Oleh karena itu tidak jarang dalam pembelajaran di kelas, anak tersebut bukannya menanyakan tentang materi, melainkan bertanya tentang arti kata.

Adanya hambatan belajar tersebut, menuntut adanya layanan –layanan khusus sebagaimana yang telah dijelaskan pada bahasan kebutuhan khusus. Di samping itu ada prinsip-prinsip yang perlu diperhatikan dalam pendidikan dan pembelajaran anak dengan hambatan sensori pendengaran, antara lain :

- a. Perlunya penyesuaian dalam penerapan kurikulum, yang antara lain meliputi: materi, metode, dan valuasi pembelajaran serta jumlah jam pelajaran.
- b. Guru hendaknya dapat menyajikan materi-materi dari buku paket dengan bahasa yang lebih sederhana, sehingga dapat dimengerti oleh anak tunarungu.
- c. Selalu memperhatikan sikap keterarahwajahan (*face to face*). Bagi anak dengan hambatan sensori pendengaran, sumber informasi datangnya sebagian besar melalui penglihatan atau visual dan sebagian kecil melalui pendengaran atau auditoris (bagi yang memiliki sisa pendengaran). Oleh karena itu keterarahwajahan merupakan dasar utama untuk membaca ujaran atau untuk menangkap dan mamahami ucapan orang lain. Dengan demikian guru yang mengajar di SLB/B harus selalu berhadapan dengan siswanya apa bila sedang berbicara, sehingga mereka dapat membaca ujaran guru.
- d. Menanamkan sikap keterarahsuaraan pada anak tunarungu, yaitu sikap untuk selalu memperhatikan suara atau bunyi yang terjadi di sekelilingnya agar sisa pendengaran yang masih dimilikinya dapat dimanfaatkan guna memperlancar interaksi dengan lingkungannya.
- e. Tanggap terhadap apa yang ingin dikatakan anak. Anak tunarungu tentunya memiliki banyak hal yang ingin diungkapkannya, namun karena tidak mempunyai bahasa yang memadai, maka anak akan menggunakan berbagai cara untuk mengungkapkan dirinya seperti, isyarat tangan dan kata-kata yang jelas. Bila pada situasi tertentu ATR menggunakan salah satu bentuk ungkapan seperti di atas, maka sebaiknya kita segera tanggap apa yang diamatinya lalu kita mencoba menguhubungkan dengan apa yang ingin dia katakan sehingga kita dapat membahasakannya dengan tepat.
- d. Berbicara dengan lafal yang jelas. Kegiatan anak tunarungu dalam membaca ujaran, tidak secepat anak mendengar menangkap penjelasan guru, oleh karena itu Guru tunarungu harus harus berbicara dengan tenang, tidak boleh terlalu cepat, pelafalan huruf jelas,

kalimat yang diucapkan harus simpel dengan menggunakan kata-kata yang dapat dipahami anak, serta apabila ada kata-kata penting perlu ditulis di papan tulis.

- e. Pengaturan posisi tempat duduk yang tepat serta pencahayaan yang cukup terang. Posisi tempat duduk siswa tunarungu harus memungkinkan siswa tunarungu dapat dengan jelas memperhatikan wajah guru, untuk kepentingan membaca ujaran. Siswa tunarungu yang belajar di kelas reguler, hendaknya ditempatkan pada posisi bagian depan, untuk memudahkan dia membaca ujaran guru. Di samping itu guru harus memperhatikan telinga mana yang berfungsi lebih baik, untuk menentukan arah suara guru yang lebih efektif.
- f. Penggunaan media pembelajaran. Anak tunarungu mengalami kesulitan untuk memahami ujaran guru sepenuhnya, oleh karena itu penggunaan media pembelajaran yang sesuai dengan kondisi ketunarunguan anak merupakan sesuatu yang harus diupayakan, untuk mempermudah anak tunarungu memahami materi yang diajarkan.
- g. Oleh karena anak tunarungu mengalami kesulitan untuk memahami ucapan guru, maka dalam proses pembelajaran guru hendaknya menghindari penggunaan metode ceramah secara dominan tanpa dukungan media pembelajaran yang sesuai. Dalam pembelajaran anak tunarungu, guru hendaknya menerapkan pendekatan pembelajaran yang menghubungkan materi dengan situasi dunia nyata anak/siswa, seperti misalnya dalam pendekatan pembelajaran kontekstual (*contextual teaching and learning*). Di samping itu, program pendidikan individualisasi (*Individualized Educational Program*) sangat tepat diterapkan dalam program pendidikan bagi anak tunarungu khususnya dan anak berkebutuhan khusus pada umumnya.

(Hernawati, T. & Permanarian, 1996)

E. Kebutuhan Khusus Anak Tunagrahita

Pada dasarnya anak tunagrahita memiliki kebutuhan yang sama dengan anak pada umumnya. Dalam perkembangan manusia ada delapan kebutuhan yang merupakan tahap-tahap perkembangan kepribadian, yang mana kebutuhan ini juga menjadi kebutuhan juga bagi anak tunagrahita. Namun karena keterlambatan dalam perkembangan kecerdasannya, anak tunagrahita akan mengalami hambatan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut, bahkan diantara

mereka ada yang hanya mencapai sebagian atau kurang, tergantung pada berat ringannya hambatan yang dimiliki anak serta perhatian yang diberikan oleh lingkungannya. Witmer & Kotinsky (Frampton & Gail, 1955: 117-119) menjabarkan kedelapan kebutuhan tersebut, yaitu:

1. Perasaan terjamin kebutuhannya akan terpenuhi (*The Sense of Trust*)

Komponen kepribadian sehat yang mula-mula berkembang adalah *the sense of trust*. Perasaan terjamin dari lingkungan yang mula-mula dialami oleh bayi adalah kenikmatan dalam makan. Tidur dengan nyenyak, dan buang air besar dengan santai. Witmer & Kotinsky (Frampton & Gail, 1955:117) menambahkan bahwa:

Pengalaman-pengalaman yang berkaitan dengan makan merupakan sumber utama dari berkembangnya rasa percaya. Pada usia sekitar empat bulan rasa lapar pada bayi akan tumbuh cepat dan menunjukkan adanya tanda-tanda yang menyenangkan menjelang waktu makan, sebagai tanda kesiapan (kepastian) bahwa ia akan mendapatkan makanan. Pengalaman ini akan terulang lagi saat lapar, melihat makanan, dan perasaan puas serta perasaan terjamin bahwa dunia ini sebagai tempat bergantung.

2. Perasaan berwenang mengatur diri (*The Sense of Autonomy*)

Pada saat anak sudah berusia 12-15 bulan, ia mulai memasuki komponen kepribadian berikutnya. Ia mulai mengembangkan kekuatannya untuk membuktikan bahwa dirinya sebagai manusia dengan segala pikiran dan kemauannya. Erickson menggambarkan hal tersebut sebagai perjuangan anak untuk menjadi makhluk yang bebas dan tak seorang pun membantu dan membimbing dalam peristiwa-peristiwa penting lainnya. dengan demikian jelaslah bahwa sebelum perasaan berwenang mengatur diri berkembang maka perasaan terjamin kebutuhannya terpenuhi lebih dahulu secara rasional. Ia mencoba mempelajari batas-batas otonomi “memegang dan melepaskan”

Jika kelainan fisik atau mentalnya menghambat haknya untuk memilih “duduk atau berdiri”, “menerima atau menolak”, “pergi ke WC atau mengompol di celana saja”, selanjutnya hal ini akan berbahaya jika anak tidak mengetahui batas-batas yang jelas apakah hal tersebut diperbolehkan, diabaikan, atau dilarang oleh masyarakat/lingkungan.

3. Perasaan dapat berbuat menurut prakarsa sendiri (*The Sense of Initiative*)

Dugaan lain pada perkembangan kepribadian yang sehat bagi anak bekelainan terjadi pada saat teman-temannya yang normal sebayanya mulai melakukan apa yang mereka dapat lakukan. Witmer & Kotinsky menyebutnya sebagai “*masa imajinasi anak dan berusaha*”. Anak mulai meniru perilaku setiap orang yang ia lihat, suka bertanya, dan membuat penemuan secara konstan. Rasa berinisiatif yang berharga dalam kehidupan masyarakat berkembang.

4. Perasaan puas telah melaksanakan tugas (*The Sense of Duty and Accomplishment*)

Anak yang tidak mencapai tiga tahapan perkembangan seperti telah diuraikan di atas pada waktu memasuki masa sekolah, berarti ia betul-betul terhambat. Ia mulai menyukai kegiatan yang kurang berarti dan kurang bermutu. Seharusnya diperhatikan bahwa anak ini menginginkan prestasi yang konkret. Membantu mengembangkan perasaan puas telah melaksanakan tugas pada mereka bukan hanya semata-mata memberikan pujian, melainkan juga memberikan nilai-nilai yang bagus, dan menaikkan mereka ke tingkat yang lebih tinggi. Dalam hal ini sekolah menjadi inti tahapan kehidupan anak. Karena itu bagi individu-individu yang berkelainan perlu ditekankan lagi perasaan terjamin terpenuhinya kebutuhan, perasaan berwenang mengatur diri, perasaan untuk berinisiatif, dan untuk dapat membantu sebaik mungkin, guna mengembangkan perasaan puas telah melaksanakan tugas.

5. Perasaan bangga atas identitas diri (*The Sense of Identity*)

Masa dewasa bagi anak yang berkelainan merupakan masa yang paling berat dalam perkembangannya. Sayangnya, hal ini mudah sekali terabaikan dalam pendidikan kita pada saat anak mengakhiri pendidikan khusus yang formal. Pada masa ini anak mencari kejelasan siapa dia sebenarnya (status diri), dan apa perannya dalam masyarakat. Masa dewasa, bagi anak yang berkelainan menjadi semakin sadar akan kelainannya, apakah fisik, intelektual, sosial, atau emosinya. Ia memerlukan bimbingan yang sangat hati-hati untuk membantu mereka menerima dirinya sendiri.

6. Perasaan Keakraban (*The Sense of Intimacy*)

Rasa keakraban yang dimaksud menurut **Erickson** adalah rasa keakraban anak dengan seseorang sesama jenisnya atau dengan dirinya sendiri. Pada individu yang berkelainan akan mengalami masa muda yang kurang menguntungkan. Ia cenderung menjauhkan diri dari hubungan sosial sehingga menyebabkan dirinya terisolir.

7. Perasaan keorangtuaan (*The Parental Sense*)

Tahap perkembangan ini ditandai dengan masuknya individu pada masa dewasa dan keinginannya pada orang lain melebihi perhatiannya kepada diri sendiri. Pada masa ini dirandai pula dengan penerimaan fakta bahwa memberi adalah lebih baik daripada menerima, mencintai adalah lebih baik daripada dicintai. Banyak individu yang berkelainan melakukannya juga, maka akan nampak adanya bahaya bahwa mereka mengakumulasi pengalaman-pengalaman yang konstan untuk memberi, menerima, dan mencintai. Adalah sangat sulit untuk mengubah pola ini.

8. Perasaan Integritas (*Integrity Sense*)

Komponen kepribadian yang sehat adalah rasa integritas. Ini sangat bergantung dari semua yang telah diterangkan di atas. Jika pengalaman individu sepanjang hidupnya salah, maka ia tidak akan bisa menerima tuntutan (lingkungan) kehidupannya. Salah satu tujuan dari pendidikan khusus seharusnya mempersiapkan anak berkelainan untuk menyempurnakan rasa integritasnya. Karena kelainan yang disandangnya, anak tunagrahita membutuhkan perhatian yang lebih khusus untuk memenuhi kebutuhannya. Adapun kebutuhan anak tunagrahita di samping yang sudah dijelaskan di atas, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi kebutuhan fisik dan kebutuhan kejiwaan,

a. Kebutuhan Fisik

Kebutuhan fisik anak tunagrahita tidak berbeda dengan kebutuhan anak normal. Kebutuhan ini menyangkut makan, minum, pakaian, dan perumahan. Mereka juga memerlukan perawatan kesehatan pada umumnya dan perawatan badan khususnya, bahkan mereka juga membutuhkan sarana untuk bergerak, bermain, berolah raga, berekreasi, dan hal-hal yang sejenisnya.

b. Kebutuhan Kejiwaan

Kebutuhan kejiwaan ini menyangkut kebutuhan akan penghargaan, kebutuhan komunikasi, dan kebutuhan berkelompok.

- 1) *Kebutuhan akan penghargaan.* Anak tunagrahita pun ingin diperhatikan ingin dipuji, ingin dihargai, ingin disapa dengan baik, ingin diperlakukan dengan elusan kemanjaan, dan sebagainya. Banyak orang tua dirasakan “kurang hangat” oleh anak tunagrahita hanya karena mereka hampir tidak pernah menyatakan penghargaan terhadap kegiatan anak, atau terhadap sikap dan kelakuan anak. orang tua sebaiknya murah hati dalam memberikan kata-kata pujian jika anak melakukan suatu aktivitas yang baik. sebaliknya, orang tua juga memberikan teguran seperlunya bila anak melakukan kesalahan. Yang sangat penting, ialah bahwa perhatian orangtua dapat memberikan dukungan dan dorongan kalau anak menghadapi sesuatu yang menyulitkan dirinya.
- 2) *Kebutuhan akan komunikasi.* Sebagai manusia, anak tunagrahita juga ingin mengungkapkan diri. Anak tunagrahita mempunyai perasaan, keinginan, dan mungkin pula mempunyai ide dan gagasan, sungguhpun ide atau gagasan itu kecil atau kurang berarti. Mereka juga menyimpan bermacam-macam pertanyaan dan permasalahan. Mereka tidak dapat menyembunyikan semua itu dalam dirinya, tetapi mereka sukar menyatakannya. Akibatnya mereka mengekspresikan komunikasi itu dengan kerewelan-kerewelan, dengan pola-pola tingkah laku yang justru sulit dimengerti oleh orangtuanya.
Hal ini biasanya terjadi terutama pada anak tunagrahita berat dan sangat berat. apabila orangtua tidak memahami hal itu dan mereka bungkam seribu bahasa akan makna kerewelan/keganjilan tingkah laku anak, maka kebutuhan mendasar tentang komunikasi ini tidak terpenuhi. Dialog antara orangtua dengan anaknya tidak harmonis. selanjutnya, anak akan lebih terpukul apabila orang tua hanya mau berbicara satu arah yaitu, menyuruh, mengomel, membentak atau memaki, tanpa mau berusaha memahami keterbatasan komunikasi anaknya.
- 3) *Kebutuhan sosial (berkelompok).* Masih ada kebutuhan-kebutuhan lain pada anak tunagrahita terutama tunagrahita ringan dan sedang yang tidak berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya, yakni kebutuhan berkelompok. Apabila dirangkum, kebutuhan itu adalah: diakui sebagai anggota keluarga, mendapat pangakuan di depan teman-temannya, mendapatkan kedudukan dalam kelompok, mengerjakan sesuatu tanpa bantuan orang lain, pengalaman rekreasi dan olahraga sederhana, pengalaman menjadi anak berguna, pengalaman menjadi hidup dengan penuh bahagia. Kebutuhan-kebutuhan tersebut tingkat pemenuhannya berbeda-

beda pada masing-masing anak. satu anak mungkin telah terpenuhi kebutuhan tertentu tetapi kebutuhan lainnya belum. Hal tersebut tergantung pada berat ringan ketunagrahitaan anak.

Untuk memenuhi kebutuhannya, yang bagi anak normal dapat tercapai dengan sendirinya, maka anak tunagrahita perlu mendapatkan perhatian secara khusus agar mereka memperoleh kebutuhan-kebutuhan sebagaimana mestinya.

F. Hambatan Belajar dan Perkembangan Anak Tunagrahita

Hambatan yang esensial dari anak tunagrahita adalah keterbatasannya dalam kecerdasan, yang selanjutnya hambatan ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan.

a. Masalah kesulitan belajar

Masalah kesulitan belajar merupakan masalah yang nyata pada anak tunagrahita, ini disebabkan keterbatasan mereka dalam berpikir. Kesulitan belajar pada anak tunagrahita nampak nyata ketika berhadapan dengan bidang pengajaran akademik di sekolah, seperti berhitung, membaca, atau pelajaran lain yang memerlukan pemikiran. Tapi bukan berarti mereka tidak dapat belajar, mereka dapat belajar tapi harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan mereka. Untuk mengatasi kesulitan belajar ini guru harus kreatif menciptakan kondisi supaya anak mau untuk belajar, selain itu materi pembelajaran harus aplikatif dalam kehidupan anak.

b. Masalah penyesuaian diri

Penyesuaian diri ada kaitannya dengan perilaku adaptif, perilaku adaptif digambarkan sebagai keefektifan individu dalam memenuhi standar kemandirian pribadi (*personal independence*) dan tanggung jawab sosial yang diharapkan dari umurnya dan kultur setempat (Payne and Patton, 1981), dengan kata lain bahwa perilaku adaptif seorang anak berkaitan dengan kemampuannya dan kultur atau norma lingkungan setempat disadari atau tidak masalah perilaku adaptif atau masalah penyesuaian diri ada kaitannya dengan sikap dan pola asuh orang tua serta perlakuan dari orang-orang di lingkungannya. Oleh karena itu perlakuan orang tua akan memberi warna pada pola perilaku anak tunagrahita. Ketika orang tua mau menerima anak apa adanya maka orang tua akan berusaha untuk memahami kekurangan anak dan melakukannya mereka seperti anak-anak lainnya yang tidak tunagrahita.

c. Masalah gangguan kepribadian dan emosi

Kepuasan secara fisik dan kebutuhan akan kesehatan adalah pokok untuk kelangsungan hidup dan pertumbuhan emosi dan sosial seorang anak yang sangat penting untuk perkembangan anak secara keseluruhan. Pertumbuhan psikososial anak di bantu oleh perasaan dicintai dan diterima oleh orang-orang yang berada dalam lingkungan sekitarnya. Keamanan secara emosi dan fisik memberikan dasar untuk mengembangkan kepercayaan, yang mana mengizinkan anak untuk mengeksplor dan menguji aspek-aspek lingkungan dan berusaha untuk mengembangkan pemahaman terhadap diri sendiri (*sense of self*). (Ericson, 1968 dalam Payne & Patton, 1981).

Anak-anak tunagrahita memiliki dasar psikologis, sosial dan emosi yang sama dengan anak-anak yang bukan tunagrahita. Tetapi sebab mereka mengalami keunikan dalam berhubungan dengan lingkungan sekitar, yang mana mereka kurang mampu untuk mengatasinya, mereka sering mengembangkan pola-pola perilaku yang kurang produktif (*counterproductive*) untuk merealisasikan potensi mereka sepenuhnya.

3. Kebutuhan Khusus Anak Cerebral Palsy

Kebutuhan khusus anak cerebral palsy sangat berkaitan dengan kondisi gangguannya, baik yang bersifat fisik motorik ataupun kapasitas intelektualnya. Berdasarkan hambatan-hambatan yang dialami anak, maka kebutuhan-kebutuhan khususnya harus diperoleh di sekolah melalui program yang telah direncanakan. Kebutuhan tersebut dapat juga dilaksanakan diluar sekolah, yang biasanya antara pihak sekolah dengan ahli medis sudah terjalin hubungan kerjasama.

Beberapa kebutuhan khusus anak cerebral palsy, meliputi :

a. Latihan ADL (Activities of Daily Living) yang kegiatannya sbb :

1). Self Care, terdiri dari :

- a). Toilet activities (kegiatan ke kamar kecil).
- b). Dressing activities (kegiatan berpakaian).
- c). Eating activities (kegiatan makan).

2). Ambulation, Elevation, and Travelling. Kegiatan ini meliputi:

bergerak dari satu tempat ke tempat lain dengan menggunakan kursi roda, di dalam dan di luar ruangan.

- a). Berjalan dengan menggunakan braces atau crutch di dalam dan di luar ruangan.
 - b). Berpergian dengan menggunakan kendaraan (khusus dan umum).
 - c). Berjalan menaiki tangga (tangga biasa, escalator).
- 3). Hand Activities, meliputi:
- a). Menulis.
 - b). Menggunakan telepon
 - c). Memijit bel.
 - d). Menyalakan dan mematikan lampu.
 - e). Membuka dan menutup pinta/kunci.
- b. Latihan menggunakan alat bantu. (Prostetik Ortotik)
- Merupakan salahsatu kegiatan yang harus dilatihkan agar anak terampil :
- 1). Mempergunaka braces.
 - 2). Mempergunakan crutch (baca – kruk).
 - 3). Mempergunakan wheel – chair Kkursi roda).
 - 4). Mempergunakan alat-alat lain, seperti alat makan/minum yang sudah dimodifikasi.
- c. Latihan Penguatan Otot dan Sendi
- Melalui latihan ini diharapkan kekuatan otot dan sendi dapat meningkat, selain itu juga untuk mencegah kontraktur. Latihan ini biasanya dilakukan dibawah bimbingan fisioterapis dengan intensitas yang diatur sesuai kebutuhan. Dalam hal ini guru mempunyai peran yang penting, karena kegiatan pembelajaran latihan tersebut dapat dilakukan dalam pelajaran praktek Olah Raga dan Seni. Orang tua sangat berperan dalam kegiatan ini seperti diungkapkan oleh beberapa orang tua anak cerebral palsy. Mereka berhasil mengoptimalkan kemampuan anaknya melalui metode Glenn Doman. Metode ini dipergunakan untuk anak dengan cedera otak berupa patterning (pola) untuk melatih:
- 1). Gerakan kaki dan tangan (merayap, merangkak).
 - 2). Menghirup oksigen (masking) untuk melatih paru agar membesar (mengembang).
- d. Latihan Sensorimotor
- Kegiatan latihan ini selain dilakukan oleh ahli, guru pun dapat melakukannya. Guru yang mengajar anak tingkat persiapan bisa memadukan bahan agar dengan latihan ini.

Ada dua keuntungan yang didapat yaitu selain anak belajar sesuatu juga anak dilatih senso-motornya tanpa merasa sedang dilatih. Contoh-contoh latihan sederhana yang dapat dilakukan seperti: meronce, mewarnai, menempel, bermain puzzle, dll.

4. Kebutuhan Khusus Anak Polio

Berkaitan dengan kondisi dominan pada anak polio yaitu paralysis, maka kebutuhan khusus yang harus dipenuhi berupa latihan fisik. Selain latihan fisik dibutuhkan alat-alat bantu untuk melakukan mobilisasi. Kebutuhan-kebutuhan tersebut meliputi:

- a. Latihan melakukan gerak yang dimulai sejak terjadi paralysis. Latihan bergerak secara kontinyu sehingga latihan ini menjadi suatu kebiasaan.
- b. Supported sitting
Merupakan alat bantu untuk duduk yang berfungsi mencegah kontraktur.
- c. Active exercises
Merupakan latihan yang dibantu dengan pendukung alat gerak. Latihan ini bertujuan untuk memperluas gerakan.
- d. Latihan dalam air (kolam)
Latihan yang dilakukan seperti berjalan, terapung, dan berenang dengan menggunakan alat pendukung anggota gerak.
- e. Penggunaan wheel board atau wheel chair (kursi roda) dengan alat pendukung lain untuk mencegah atau memperbaiki kontraktur.
- g. Parallel bars (palang sejajar) untuk mengawali latihan keseimbangan dan berjalan.
- h. Walking machine atau walker.
- i. Crutches (kruk) yang telah dimodifikasi untuk keseimbangan.
- j. Crutches untuk lengan bagian bawah.

4. Kebutuhan Khusus Anak Spina Bifida.

Memperhatikan berbagai kesulitan yang dialami oleh anak spina bifida dibutuhkan latihan-latihan khusus untuk mengatasi berbagai hambatannya. Latihan dimaksudkan untuk mengatasi paralysis, ketidakmampuan mengontrol buang air besar dan kecil, kebal terhadap temperature dan sakit ektrimitas bawah. Jenis latihan meliputi latihan fisik (fisioterapi) dan sensorimotor.

Selain latihan dibutuhkan juga alat-alat khusus agar dapat mempermudah segala aktivitas sehari-hari. Alat-alat pendukung untuk mempermudah mobilitas dapat berupa , kursi roda, leg braces, crutch, atau kombinasi dari alat tersebut. Obat-obat khusus seperti suppositoria juga dibutuhkan, sebagai obat pencahar perut. Latihan untuk keteraturan buang air besar dan kecil hanya dapat dilakukan dengan melatih memasukkan obat pencahar ke dalam anus. Latihan tersebut bermaksud, agar anak dapat buang air besar dan kecil pada waktu serta tempat tertentu pula. Latihan-latihan yang akan dilaksanakan, dilakukan oleh seorang ahli, dalam hal ini fisioterapis.

4. Kebutuhan Khusus Anak Epilepsi

Pada dasarnya kebutuhan khusus anak epilepsi adalah mengupayakan jangan sampai sering terjadi kejang-kejang, yang akan menurunkan tingkat kecerdasannya. Untuk itu perlu pemberian obat-obat khusus, selain mencegah kejangnya itu sendiri, juga menurunkan panas tubuh. Demam tinggi pada anak dapat diatasi dengan memberi obat demam , bila suhu badan mencapai 38.5 derajat celcius atau lebih.

Jangan melakukan pengkompresan dengan lap yang dingin, karena dapat menyebabkan panas tubuh dan di luar tubuh berbeda. Kompres dengan lap hangat (lebih kurang panasnya sama dengan suhu badan si kecil). Kalau dinyatakan epilepsi, segera minum obat resep dokter secara teratur. Sediakan obat anti kejang lewat dubur di rumah, jika kejang membuat anak tidak mungkin meminum obat. Sediakan selalu obat penurun panas di rumah seperti parasetamol.

Jika anak kena serangan mendadak, biasanya serangan ini berlangsung amat cepat, guru tak cukup waktu untuk berbuat sesuatu. Peristiwa kejang-kejang, dengan mulut mengeluarkan busa, seringkali menjadi momen yang mencekam bahkan menakutkan. Sebagai orangtua atau guru, harus sigap jika serangan itu sewaktu-waktu datang. Untuk mencegah faktor lain yang akan lebih memperparah keadaan si anak, perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut: hindarkan anak dari benda-benda berbahaya yang berpotensi melukai dirinya, kendorkan pakaian di area leher, termasuk ikat pinggang, taruh bantal atau sesuatu yang lembut di bawah kepala, baringkan dia menghadap ke satu sisi.

Jika anak terluka selama mendapat serangan mendadak, anak mungkin menelan cairan, serangan berlangsung lebih lama dari lima menit, maka segeralah menghubungi dokter. Jangan melakukan sesuatu selama si anak mendapat serangan, seperti: meletakkan benda di mulutnya. Jika anak mungkin menggigit lidahnya selama serangan mendadak, menyisipkan benda di mulutnya kemungkinan tak banyak membantu. Kemungkinan lain tangan yang membantu malah tergigit. Lebih parahnya, tangan penolong malah mematahkan gigi anak.

Hal lain yang harus selalu diingat adalah: selalu menuliskan nomer-nomer darurat, seperti rumah sakit atau dokter, di tempat yang mudah dijangkau. Jika anak mendapat serangan mendadak dan butuh pertolongan segera, kita tidak kalang kabut lagi mencarinya. Penderita epilepsi tidak dijamin kesembuhan secara total, namun anak dapat hidup layak bersama anak lain tanpa rasa malu yang menghantuinya. Untuk itu dibutuhkan dukungan orang lain seperti keluarga, guru, teman sebaya, dan lingkungan sekitar, agar anak tidak merasa minder. Dukungan yang positif dari berbagai pihak akan sangat membantu kesembuhan anak. Dukungan yang positif dapat berupa; tidak diskriminatif, yakin bahwa anak memiliki kemampuan apapun bentuknya, dan implementasikan kebutuhan khususnya. Dengan dukungan positif, secara psikologis anak merasa senang, yang selanjutnya diharapkan dapat mengurangi bahkan menghilangkan serangan epilepsinya

E. Karakteristik Anak Tunalaras

Karakteristi Tunalaras dapat diamati dari berbagai indikator baik secara akademik, sosial ataupun emosional yaitu :

1. penyimpangan perilaku akan mengakibatkan penyesuaian diri terhadap tugas tugas di sekolah menjadi buruk, penyesuaian yang buruk tersebut dapat dilihat dari beberapa karakteristik skolastik sbb:
 - a. Pencapaian hasil belajar jauh dibawah rata-rata
 - b. Sering tidak naik kelas bahkan keluar (drop out)
 - c. Sering membolos
 - d. Suka mencontek
 - e. Sering dikirim ke klinik bimbingan dan konseling

- f. Sering dikirim ke kepala sekolah, ruangan bimbingan untuk tindakan indisipliner
- g. Tidak bertanggungjawab terhadap tugas-tugas (sering tidak membuat Pekerjaan Rumah, dsb).

2. karakteristik Sosial dan Emosional

Karakteristi sosial dan emosional anak tunalaras dapat dijelaskan sebagai berikut ;

a. karakteristik sosial

- masalah yang dapat menimbulkan gangguan pada orang lain dengan ciri diantaranya: perilaku yang tidak dapat diterima oleh masyarakat dan biasanya melanggar norma-norma budaya, aturan sekolah, masyarakat atau dilingkungan keluarga/rumah tangga.
- Perilaku- perilaku tersebut dapat ditandai dengan tindakan agresif, menggagu atau meresahkan lingkungan, membangkang atau menentang, tidak mengikuti aturan, tidak dapat bekerjasama ataupun menjadi propokator.
- Melakukan kejahatan remaja seperti melanggar hukum, pengguna atau, pengedar Narkotika atau zat adiptif lainnya, pelanggaran lalu lintas, kebut-kebutan, anggota gang sehingga meresakan masyarakat.

b. karakteristik emosional

- Adanya hal- hal yang menimbulkan penderitaan bagi anak, seperti perasaan
- tertekan, cemas yang berkepanjangan, gelisah , malu, rendah diri, tidak percaya diri, takut, mudah tersinggung atau mempunyai perasaan yang sangat sensitif.

Selanjutnya American Psychiatri Assocision (APA) mengklasifikasi gangguan emosi dengan karakteristik sbb:

- 1) gangguan psikotik
- 2) Gangguan psikotik dimana anak tidak dapa melakukan orientasi dalam waktu, ruang atau terhadap dirinya sendiri atau ketiga tiga unsur tersebut.
- 3) gangguan psikoneurosis (neorosis) memiliki rasa cemas yang berlebihan
- 4) Gangguan kepribadian yang situasional
- 5) Psikosomatis yang disebabkan penekanan terhadap emosi yang ditandai kurang berfungsinya bagian tubuh yang menunjang gangguan emosi. Gangguan dapat berupa pusing-pusing, sakit kepala, sakit perut dsb.

6) Gangguan pada otak

7) tunagrahita

c. Karakteristik fisik dan kesehatan

Karakteristik fisik/kesehatan anak tunalaras kadang - kadang ditandai dengan adanya gangguan makan, gangguan tidur, gangguan gerakan (TIK). Seringkali merasakan adanya sesuatu yang tidak beres pada fisiknya. Seperti mudah lelah, seolah-olah sakit, kadang buang air kecil yang tidak terkendali atau ngompol dsb, tetapi pada tipikal-tipikal lain ada pula yang bergerak terus menerus seakan kelebihan energi atau tidak bisa duduk diam..

d. Karakteristik Belajar

Meskipun secara intelektual anak tunalaras bukan termasuk katagori tunagrahita, tetapi hasil belajarnya sangatlah buruk, seperti dikatakan Duchnowski (2001) mereka membandingkan kemajuan akademik dalam hal membaca dari anak kesulitan belajar dengan anak penyimpangan emosi, dikatakan dalam lima tahun terakhir siswa berkesulitan belajar menunjukkan hasil yang signifikan, berbeda jauh dengan anak dengan gangguan emosi. Kajian lain juga mengemukakan bahwa para siswa dengan kelainan perilaku dan emosi secara tipikal memperoleh nilai yang rendah dalam pengukuran intligensinya (Cullinan, Epstain, & Sabroni, 1992).

Studi diatas dapat dipahami karena kondisi anak tunalaras yang banyak menghabiskan waktunya untuk mendapatkan layanan bimbingan untuk mereduksi gangguan emosi dan perilakunya bila dibandingkan dengan temannya yang berkesulitan belajar. Masalah perilaku juga mengakibatkan adanya penyesuaian social yang buruk terhadap sekolah. Sebagai dampak dari penyesuaian yang buruk, maka dalam belajarpun dapat memperlihatkan cirri- cirri berikut :

- pencapaian hasil belajar yang jauh dibawah rata-rata.
- Sering dikirim kepada kepala sekolah, ruang bimbingan untuk tindakan indipsiliner.
- Sering tidak naik kelas bahkan keluar sekolah atau drop out.

- Sering membolos
- Sering dikirim ke ruang/lembaga kesehatan dengan alasan sakit atau perlu Istirahat.
- Orang tuanya sering dipanggil oleh pihak sekolah untuk indiscipliner, masalah kesehatan, masalah absensi dsb.
- Yang bersangkutan sering berurusan dengan polisi, pelanggaran lalu lintas, Ataupun pelanggaran hukum dsb.

e. **Karakteristik Bahasa dan Komunikasi**

Banyak temuan-temuan yang menunjukkan anak tunalaras atau perilaku menyimpang miskin dalam bahasa, baik dilihat dari jumlah kosakata yang diucapkan juga dalam topik pembicaraan, tidak jarang dalam menggunakan bahasapun tidak sesuai dengan pembicaraan dalam kaidah-kaidah sosial. Dengan kondisi demikian tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan berkomunikasi dengan baik bagi anak tunalaras.

Permasalahan Persepsi, Motorik, *Body Image*, Lateralisasi, atau Konsentrasi-Atensi Anak Berkesulitan Belajar dan Treatment Pedagoginya.

1. Masalah Persepsi Pendengaran (*Auditory Problems*)

Masalah persepsi pendengaran ini meliputi: (1) Pemahaman terhadap informasi yang didengar (*Auditory Reception & Verbal Comprehension*), (2) Kemampuan membedakan dan menyamakan diantara bunyi-bunyi dalam kata (*Auditory Discrimination*), dan (3) Mengingat informasi yang didengar (*Auditory Memory*).

a. Masalah memahami informasi yang didengar (*Auditory Reception & Verbal Comprehension Problems*)

Masalah kesulitan memahami informasi yang didengar (*Auditory Reception & Verbal Comprehension*) meliputi: kesulitan memaknai apa yang didengar, memahami makna kata yang abstrak, mengerti pertanyaan dari bacaan yang dibacanya, memahami apa yang didengar dari radio/tape, perintah lisan, dan membedakan stimulasi yang didengar. Padahal anak yang mempunyai masalah ini dapat mendengar dengan baik dan organ indria/sensori reseptifnya utuh.

1) Permasalahan

- Anak dapat mendengar dengan baik dan organ sensori reseptifnya utuh, tetapi anak mengalami hambatan dalam memaknai apa yang didengar.
- Kesulitan memahami makna kata yang abstrak, menjawab pertanyaan dari bacaan yang dibacanya, memahami apa yang didengar dari radio/tape, perintah lisan, membedakan stimulasi yang didengar.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Mengulang perintah pendek satu konsep
- Memberi stimulasi visual jika perlu
- Perintah dari sederhana ke kompleks, contoh: a) Jalan ke pintu, b) Jalan ke pintu dan ketuk, c) Jalan ke pintu, ketuk dan buka pintu
- Dengan mata tertutup mengenali bunyi-bunyi benda
- Mengikuti tepukan, ketukan dan sebagainya
- Minta anak menggambar lingkaran biru, silang merah
- Pengembangan konsep: bawah, atas, sedikit lebih, dan banyak
- Membacakan cerita pendek, anak menyebutkan nama tokoh dalam cerita, menjawab isi cerita, kejadian yang ada dalam cerita, dan mengulang cerita dengan kata-kata sendiri
- Menyebutkan satu kata yang berbeda dari tiga kata, misal: meja, kursi, meja, dan lain-lain
- Dengan mata ditutup menandai gerakan orang berjalan, tepuk tangan, dan bunyi-bunyi lainnya
- Dikte mulai dari kalimat pendek sampai kalimat yang panjang
- Mengoreksi kata yang salah dari kalimat yang didengar
- Mengisi kata yang hilang dari ceritera atau puisi yang baru didengarnya .

b. Masalah membedakan melalui pendengaran (*Auditory Discrimination*)

1) Permasalahan

Berbeda halnya dengan anak yang bisa mendengar tetapi mengalami kesulitan untuk membedakan bunyi yang mirip (*Auditory Discrimination*), misal: dari lambang huruf 'b' dan 'd' dan kombinasi bunyi dalam kata yang mirip, seperti: "mata, maka, masa," dan sebagainya. Kemampuan membedakan dan menyamakan di antara bunyi-bunyi dalam kata. Anak ini pada umumnya mampu mendengar, tetapi sering bingung dengan

kombinasi bunyi dalam kata, seperti: mata, maka, masa, dan seterusnya, serta kebingungan dalam membedakan bunyi dari lambang huruf 'b' dan 'd'.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

Prinsip yang bisa digunakan adalah dimulai dari bunyi yang jelas perbedaannya, misal ; "k", "s", dan menggunakan bunyi-bunyi kontras seperti bunyi telepon, ketuk pintu, ke bunyi-bunyi yang mirip seperti bunyi telpon dan bel rumah. Kemudian dilanjutkan dengan prosedur treatment seperti berikut ini:

- Membedakan suara-suara binatang
- Menunjukkan gambar kucing, anjing, bel dan mobil, anak menirukan bunyinya
- Permainan bunyi, anak menebak bunyi yang didengarnya
- Anak membedakan bunyi-bunyi panjang-pendek-dari piano atau seruling
- Mengenali bunyi-bunyi yang akrab dengan anak yang didengarnya dari tape recorder, seperti: vacuum cleaner, bel sekolah, kereta api dan lai-lain
- Berdiri dibelakang anak lain, lalu ia menebak berapa kali tepuk tangan, bunyi alat musik, ketukan palu, pintu yang didengarnya dan sebagainya
- Menyortir bunyi yang sama dari botol kecil yang berisi pasir, jagung, sobekan kertas
- Mendengarkan sajak anak-anak, lalu mengulanginya
- Anak mengulang ceritera pendek yang baru didengarnya
- Mengulang kata-kata yang didengar dari tape recorder mulai dari satu kata, dua, sampai lima kata dan seterusnya, dan menuliskannya.

c. Masalah mengingagt melalui pendengaran (*Auditory Memory*)

1) Permasalahan

Demikian pula dalam membantu anak yang sebenarnya mampu mendengar, tetapi mempunyai masalah mengingat apa yang didengar, mengurutkan abjad atau kata dalam kalimat yang baru didengar, dan mengingat urutan peristiwa yang didengar (*Auditory Memory*), termasuk sering bingung dalam mengingat kombinasi bunyi dalam kata, misal: "mata, maka, masa," dan sulit membedakan bunyi dari lambang huruf "b" dan "d" dan sebagainya. Untuk mengatasi permasalahan tersebut dapat diberikan treatment pedagogi seperti berikut ini.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Mengulang perintah

- Mencatat apa yang didengar untuk membantu ingatan melalui periglihatan dan kinestetik
- Dengan mata tertutup mengulang urutan bunyi yang didengar
- Mengingat isi lagu, sejarah dan irama
- Membacakan sejumlah kata dengan pelan, lalu segera menuliskan setiap kata yang didengar
- Dikte mulai dari kalimat pendek
- Menggunakan alat bantu, misal: untuk membantu urutan ingatan yang didengar
- Anak diminta meletakkan kotak hijau didekat Fahmi, bunga kuning di bawah kursi Ani, dan bola orange di atas meja Andri
- Memperhatikan program TV dan menceriterakan program yang baru dilihatnya

2. Masalah Persepsi Penglihatan (*Visual Problems*)

Masalah persepsi penglihatan ini berhubungan erat dengan prestasi akademik terutama kemampuan membaca. Apabila anak mengalami problem pada aspek ini, maka kecenderungannya mengalami kesulitan belajar membaca dan memaknai isi bacaan.

a. Masalah resepsi penglihatan (*Visual Reception Problems*)

1) Permasalahan

Anak kesulitan belajar karena masalah ini biasanya mengalami hambatan dalam memaknai simbol yang dilihat seperti gambar, atau kata-kata yang tertulis, sedangkan kemampuan lainnya termasuk kategori seperti teman-teman sebayanya.

2) Prosedur Treatmen Pedagoginya

- a) Membedakan beberapa bentuk geometri, tanpa warna dan dengan warna
- b) Menjodohkan bentuk geometri yang warnanya sama dan menyalinnya
- c) Mencari dan menemukan bentuk geometri dalam gambar
- d) Membentuk manik-manik yang dirangkai dengan tali, pada berbagai pola
- e) Memasang puzzle, manusia, binatang, bentuk atau huruf
- f) Menjodohkan bentuk yang disesuaikan dengan tulisan dan jumlahnya
- g) Menemukan dan melengkapi bagian dari gambar yang hilang
- h) Menyusun kartu cerita sesuai urutan cerita.

b. Msalah membedakan melalui penglihatan (*Visual Discrimination Problems*)

1) Permasalahan

Pada umumnya anak mengalami hambatan dalam mengenali persamaan dan perbedaan kata-kata, huruf, gambar, dan benda yang dilihatnya.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Mulai dari membedakan huruf, kata dan benda yang kontras sampai yang mirip
- Dengan mata ditutup merasakan perbedaan, kesamaan, misal bola besar - kecil, kasar - halus dan seterusnya
- merasakan berbagai model benda dan permukaannya dengan tangan dari belakang
- Mengelompokkan benda dari besar - kecil, tebal - tipis, lembut - kasar
- Menjodohkan benda, kata atau tulisan
- Menandai kata-kata pada artikel yang sama dengan kata yang baru dibacanya
- Mencari bentuk huruf, angka atau kata yang ada dalam gambar.

C. Masalah mengingat melalui penglihatan (*Visual Memory Problems*)

1) Permasalahan

Sulit mengingat urutan benda, huruf dalam kata, atau digit dalam bilangan, atau kata dalam kalimat yang dilihat atau dibacanya.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Mengeja kata dengan keras saat menulis kata tersebut.
- Menulis kata yang baru diperlihatkan sekilas
- Menulis tiga benda yang baru dilihatnya dari luar
- Menyusun gambar, benda, huruf, atau angka sesuai urutannya
- Menyusun huruf menjadi kata yang sesuai
- Bermain kartu, anak mengingat, gambar atau figur
- Mengingat nomor telepon yang ditunjukkan
- Menyusun suku kata menjadi kata
- Menelusuri kata dan menyalinnya
- Menyalin kalimat yang dibaca.

3. Masalah Koordinasi Motorik (*Motorik Coordination Problems*)

a. Koordinasi Motorik Kasar

1) Permasalahan

- kikuk atau canggung, tak teratur, dan kaku
- Sering kesulitan dalam olahraga atletik
- Sering menabrak meja, kursi, dan alat-alat lain di dalam kelas
- Ada masalah konsep diri (*self-concept*) dan orientasi ruang, dan kesadaran tubuh

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- o Berjalan kedepan, mundur, kesamping; berjalan melalui garis lurus/lengkung dan berjalan tangan bawa benda, meletakkannya di berbagai posisi.
- o Berjalan seperti binatang
- o Meniru jalannya Astronout
- o Loncat rintangan dengan kaki kiri-kanan
- o Loncat masuk kotak di depan dan belakang
- o Berjalan dan lompat ke depan-mundur pada tangga
- o Sambil tidur terlenlang menggerakkan kaki dan tangan menyilang
- o Merangkak melewati rintangan berbagai benda
- o Lompat dengan bertepuk tangan di atas kepala
- o Lompat di atas kaki kanan – kiri
- o Memantulkan badan, di atas trampolin, dan skipping

b. Koordinasi Motorik Halus

1) Permasalahan

Kesulitan aktivitas dengan jari-jari tangan seperti: mewarna, menulis, menaikan sepatu, kancing baju, menggunting dan sebagainya.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Menelusuri garis, gambar, bentuk, huruf atau angka pada kertas
- Menuangkan air ke dalam botol
- Memotong dengan gunting mengikuti berbagai bentuk geometri
- Membentuk gambar dengan pita
- Aktivitas dengan pensil dan kertas

- Menyalih bentuk geometri pada kertas
- Melipat kertas, membentuk dengan plastilin (malam)
- Menalikan sepatu, kancing dan sebagainya
- Membuat lingkaran besar dengan satu dan dua tangan.

4. Masalah Kesadaran Tubuh (*Body Image/Awareness Problems*) dan Konsep ruang (*Spatial*)

a. Masalah *Body Image*

1) Permasalahan

Anak berkesulitan belajar dengan problem ini biasanya mengalami kesulitan dalam kesadaran terhadap tubuh dan kemampuannya dalam memahami posisi dirinya dalam suatu ruang tertentu serta ketepatan dalam memposisikan bagian tubuh dengan ruang tertentu.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Menandai bagian tubuh: siku kanan, tumit kiri dan sebagainya dengan mata tertutup
- Mengukur badan teman dan badannya sendiri
- Menggambar wajah, jari-jari tangan dan bagian tubuh lainnya
- Merayap melalui bagian atas dan bawah rintangan, dan menceritakan apa yang dirasakan
- Menyentuh seluruh anggota tubuh sambil menghadap ke keramik
- Mentotong dan merangkaikan kembali bagian tubuh
- Menanyakan bagian gambar yang hilang dan melengkapinya
- Menggerakkan tubuh sesuai dengan posisi yang diminta
- Memasang puzzle orang, bentuk geometri, binatang dan lain-lain
- Pantomim, seperti: gerakan sopir bus, polisi, lalu lintas, juru masak, petugas pos dan sebagainya.

b. Masalah *Spatial*

1) Permasalahan

- Kemampuan meletakkan benda dengan benar
- Kemampuan meletakkan bentuk yang dibalik, atau diputar
- Mengenali bentuk yang mirip dan berbeda,

- Membedakan posisi gambar, huruf dan benda dalam ruang
- Kesulitan menentukan hubungan benda dengan tubuhnya sendiri, spt : "b", "d", atau "p", menulis 42 --- 24, : "sa" --- "as"

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Mengenali bentuk-bentuk geometri, huruf atau angka dengan variasi: diputar, dibalik, dan seterusnya
- Meletakkan arah benda sesuai posisi dirinya.
- Melatih gerakan anggota tubuh.
- Menempatkan benda melalui perintah lisan dan tulis.
- Menirukan posisi tubuh.
- Membaca peta dan diagram.
- Menyusun benda sesuai permintaan, seperti: meletakkan bola dibawah meja, menaruh pensil di dalam laci bagian atas, di dalam laci kedua dari bawah.

5. Masalah Orientasi Kiri/Kanan (Lateralisasi)

1) Permasalahan

- kesulitan membedakan bagian kiri-kanan dari tubuh sendiri
- Kiri - kanan pada gambar
- Mewarnani gambar kucing sebelah kiri pohon, anjing sebelah kanan rumah, sepatu pada kaki kiri boneka.

2) Prosedur Treatment Pedagoginya

- Menggerakkan mata dan tangan dari kiri ke kanan
- Mewarnani jari kuku tangan kiri temannya
- Membuat tanda hijau titik pada sebelah kiri kertas
- Menempatkan tangan kanan-kiri di atas kertas dan benda pada sebelah kanan-kiri dari kertas
- Mengenali bagian kiri dan kanan dari tubuh sendiri, tubuh orang dalam gambar, dan sebagainya
- Mengurutkan urutan gambar. sesuai ceritera dari kiri kanan
- Permainan yang menekankan pada fungsi gerak kiri-kanan dari anggota tubuh,

Masalah yang berkaitan dengan lateralisasi ini tidak berdiri sendiri, tetapi selalu disertai dengan hambatan lainnya, seperti kesulitan memahami suatu perintah (persepsi pendengaran). Ada

beberapa anak mengalami kesulitan dalam membedakan arah kiri - kanan, atas - bawah, dan puncak – dasar (lateralisasi). Kondisi ini mengakibatkan tulisan terbalik (*mirror writing*) atau membaca angka terbalik (*letter reversal*), misal: angka 14 menjadi 41, kesulitan membaca waktu, dan kurang terampil dengan motorik halusnya sehingga dalam menulisnya juga kurang terampil.

Seringkali anak yang mengalami kesulitan belajar bahasa (disleksia) justru mempunyai inteligensi yang cukup atau bahkan ada yang tinggi, sehingga orang tua sulit dapat menerima fakta bahwa anaknya termasuk kategori disleksia. Beberapa orang genius yang terkenal, seperti: Albert Einstein, Leonardo da Vinci, Thomas Alva Edison, dan Woodrow Wilson pada masa anak-anak diagnosis mengalami disleksia.. Jadi dapat disimpulkan bahwa ternyata banyak anak dengan disleksia menunjukkan bakat lain yang luar biasa dan inteligen yang tinggi, tetapi mengalami kesulitan membaca dan menulis.

6. Masalah Hiperaktif, Distraksi dan Rentang Perhatian yang singkat

a. Masalah Hiperaktif

1) Permasalahan

Perilaku dan aktivitas fisik yang berlebihan dan gerakan yang tidak stabil, baik ketika berjalan, menggunakan alat tulis, membuka buku dan sebagainya.

2) Prosedur Treatment Pembelajaran

- Sumber stimulasi di kelas dibatasi dan bebas dari distraksi (gangguan)
- Menyusun setiap pelajaran dalam periode waktu sesuai dengan rentang perhatiannya
- Meminta anak mengerjakan tugasnya, lalu mengizinkan bergerak mengelilingi ruang kelas dan bangunan sekolah
- Mempersiapkan beberapa kegiatan yang menyenangkan untuk mencapai relaksasi selama beberapa menit
- Mendorong perilaku yang sesuai dengan aktivitas yang diharapkan

b. Masalah Distraksi dan Rentang Perhatian yang singkat

1) Permasalahan

- Perhatiannya mudah berbalik oleh bunyi, gerakan, sinar, atau warna dlm, ruang kelas

- Temponya dlm mengerjakan tugas singkat
- Cenderung hyperaktif.

2) Prosedur Treatmen Pembelajaran

- Memindahkan sumber-sumber bunyi, papan gambar, foto dan sumber distraksi lain yang potensial merangsang penglihatan dan pendengaran anak
- Memberikan waktu khusus pada anak dalam menyelesaikan tugas
- Menutup telinga untuk mengurangi gangguan bunyi yang didengar
- Menggunakan kartu berbentuk pigura, didalamnya diisi garis, gambar atau tulisan
- Menggunakan warna yang disenangi sebagai latar tugas yang dihadapinya
- Menyusun aktivitas sehari-hari yang menarik perhatiannya agar lebih konsentrasi
- Duduk di depan teman lainnya dan menghadap dinding
- Membuat kamar yang cukup luas dipojok, dengan sirkulasi udara dan penerangan baik untuk menghindari dari rangsang pendengaran dan penglihatan.

Di samping prosedur treatmen pedagogi yang telah dideskripsikan tersebut, maka untuk membimbing anak berkesulitan belajar yang hiperaktif supaya tidak lagi memukul dan mengancam anak-anak lainnya adalah dengan menggunakan motivator-motivator yang benar dan yang mudah dipahami oleh anak. Mengubah pesan-pesan mental yang lama dengan mental yang baru dapat memberi semangat yang lebih untuk mempengaruhi dengan segera apa yang Anda lakukan ketika merasa tertekan. Anda mungkin ingin meninjau kembali motivator-motivator Anda, atau menggunakan motivator yang biasa Anda gunakan. Kini tuliskan pikiran-pikiran Anda ketika menjawab pertanyaan berikut: * Sifat apa yang bagus dan unik dari anak saya? * Bila saya memikirkannya, apa yang saya syukuri? * Apa yang saya sukai dan hargai dari kepribadiannya? Bayangkan bagaimana perasaan Anda ketika teringat pada anak Anda. Anda bisa memakai kekuatan emosi ini untuk memotivasi diri dan membuat perubahan-perubahan pada Anda dan anak untuk menjadi lebih baik.

Berikut ini merupakan ide-ide yang bisa digunakan untuk menanamkan dalam pikiran kita agar anak tidak memukul lagi, yaitu: 1) Sebagai pendidik atau orangtua, kita adalah contoh bagi anak kita. 2) Agresi, ancaman atau kekuatan fisik seperti memukul merupakan contoh perilaku buruk yang kita ingin lihat untuk dikurangi. 3) Memukul menunjukkan kepada anak bahwa kita *kehilangan kendali*, bukannya mengendalikan. 4) Jika memukul itu berhasil seharusnya kita

tidak perlu melakukannya terus. 5) Menyakiti anak berarti merusak hubungan antara anak dengan kita sebagai orang dewasa.

Di samping itu beberapa ide dasar untuk meningkatkan motivasi Anda dalam menangani perilaku hiperaktif anak adalah sebagai berikut: pertama-tama, kenali pernyataan yang bersifat positif seperti: mengenai diri Anda, anak Anda, dan hubungan Anda berdua atau waktu-waktu menyenangkan yang Anda lewatkan bersama. Perasaan-perasaan positif dan cinta pada anak Anda memang selalu ada, tetapi waktu Anda mengalami stres, perasaan itu akan hilang. Kegiatan ini perlu untuk membantu Anda lebih fokus pada perasaan-perasaan positif pada anak dan seberapa besar artinya bagi Anda.

E. Kebutuhan Khusus Anak Autis

1. Optimalisasi tingkah laku positif

a. Mengurangi atau menghilangkan tingkah laku yang tidak dikehendak.

Tingkah laku seperti berjalan-jalan, mengepak-ngepak, menggigit-gigit, menarik diri, tidak kontak mata, merupakan sebagian dari sejumlah tingkah laku yang tidak dikehendaki yang sering muncul pada anak autis. Tingkah laku tersebut tidak hanya mengganggu anak itu sendiri, tetapi juga orang lain. Oleh karena itu pengurangan sampai penghilangan tingkah laku yang tidak dikehendaki merupakan kebutuhan yang mendasar bagi anak, karena jika tingkah laku seperti itu tidak dihilangkan akan terus menerus mengganggu anak dalam mengembangkan kemampuannya.

b. Mengembangkan atau meningkatkan tingkah laku yang dikehendaki

Tingkah laku seperti berespon terhadap panggilan, rangsangan, atau berinteraksi dengan lingkungan atau orang lain, merupakan sebagian tingkah laku yang dikehendaki. Tingkah laku—tingkah laku seperti itu merupakan kebutuhan yang sangat membantu anak untuk mengoptimalkan potensi yang dimilikinya.

2. Kegiatan sehari-hari

a. menolong diri

Sebagaimana anak berkebutuhan khusus lainnya, anak autis dengan berbagai masalah yang menyertainya, membutuhkan perhatian dalam memenuhi kebutuhan khususnya berkaitan dengan kegiatan hidup sehari-hari. Menolong diri yang dimaksud dalam tulisan ini adalah kegiatan anak

untuk memenuhi segala kebutuhan sehari-hari seperti berpakaian, menyimpan pakaian bekas dipakai atau sepatu, menyiapkan kebutuhan belajar seperti buku, dan sebagainya.

Kebutuhan-kebutuhan seperti itu merupakan kegiatan rutin yang dilakukan anak sehari-hari. Berbeda dengan anak umumnya kegiatan ini merupakan suatu kegiatan yang perlu dipersiapkan, diajarkan agar anak bisa melakukannya sendiri.

a. merawat diri

Merawat diri yang dimaksud adalah kegiatan anak khususnya yang berhubungan dengan kebersihan diri, seperti mandi, buang air kecil, buang air besar, cuci tangan atau gosok gigi, dan sebagainya

Seperti halnya menolong diri, kebutuhan akan merawat diri bagi anak autis memerlukan upaya dan teknik-teknik yang tidak mudah untuk mengajarkannya kepada anak autis. Oleh karena itu penting juga informasi dan pengetahuan ini di miliki oleh orang tua atau pengasuh anak agar mereka menerapkannya di rumah.

c. Keterampilan dasar belajar

1) Pengembangan kemampuan pemusatan perhatian, persepsi, motorik, dan bahasa.

Keterampilan dasar ini merupakan kebutuhan yang akan membantu anak terutama untuk mempelajari materi pelajaran yang diikutinya manakala mereka mengikuti kegiatan belajar mengajar.

2) Keterampilan membaca, menulis, berhitung

Keterampilan membaca, menulis, dan berhitung merupakan kebutuhan dasar untuk dapat mempelajari atau menguasai materi-materi pelajaran lainnya. Jika anak belum menguasai keterampilan ini, akan sulit bagi anak untuk dapat menyerap dan menambah pengetahuan yang dibutuhkannya agar dapat melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

. Kebutuhan Khusus ADHD

Pertumbuhan dan perkembangan individu serta keharusannya untuk mempelajari pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan untuk bersosialisasi dalam masyarakat merupakan suatu perpaduan yang kompleks. Bila seseorang hendak mengembangkan kepribadiannya ia harus belajar mengendalikan dorongan-dorongan emosionalnya, sehingga dapat menselaraskan dan

menstabilkan perasaan serta tindakannya. Selain itu mampu memusatkan perhatiannya serta menyusun sesuatu yang akan dilakukannya secara tepat dan benar.

Anak ADHD karena masalah yang menyertainya mengalami kesulitan untuk melakukan proses tindakan atau menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Keadaan ini menuntut pengaturan yang memungkinkan anak dapat mengontrol diri dalam segala perbuatannya. Selain itu setiap perlakuan yang diberikan pada anak ADHD membutuhkan umpan balik yang segera dan konsisten. Hal ini penting untuk memperkuat tingkah laku yang dikehendaki dan menghindari tingkah laku yang tidak dikehendaki.

Berdasarkan hal tersebut, maka terdapat beberapa hal yang dibutuhkan anak ADHD, hal ini tidak terlepas dari masalah yang dialaminya yaitu *pertama* yang berkaitan dengan kebutuhan pengendalian diri, *kedua* kebutuhan belajar

- *Pertama*, kebutuhan pengendalian diri

Kebutuhan pengendalian diri lebih berkaitan dengan mengurangi atau menghilangkan hiperaktivitas, meningkatkan rentang perhatian, dan pengendalian impulsivitas. Oleh karena itu yang dibutuhkan anak ADHD adalah

a. Rutinitas, struktur, dan konsistensi

Untuk terpenuhinya rutinitas, struktur, dan konsisten, perlu dibuat jadwal harian dalam bentuk visual dan tempelkan di tempat yang mudah dilihat. Bila ada perubahan, beritahu sebelumnya. Tetapkan peraturan secara jelas beserta konsekuensinya bila anak melanggar peraturan tersebut. Konsistensi dalam penerapan disiplin, pemberian *reward* bagi tingkah laku positif dan penerapan konsekuensi atau hukuman haruslah konsisten agar anak tidak bingung.

b. Fokuskan pada hal-hal positif

Untuk meningkatkan rasa percaya diri anak, beri perhatian lebih pada keunggulan anak dan saat-saat ia melakukan tingkah laku positif. Berikan *reward* dan penghargaan atas usaha-usaha yang telah ia lakukan walaupun hasilnya belum memuaskan. Temukan aktivitas-aktivitas yang disukai anak dan kembangkan kemampuan anak secara optimal agar dapat dibanggakan.

c. Penjelasan yang sederhana dan singkat

Agar anak dapat memahami apa yang disampaikan orang lain, penjelasan harus diberikan dengan kata-kata sederhana, singkat, dan dalam situasi yang tenang. Penting untuk menarik

perhatian anak sebelum memulai penjelasan. Pastikan bahwa ia mendengarkan perkataan orang lain dan tidak sedang melamun atau asik melakukan aktivitas tertentu. Amat disarankan untuk menggunakan nada suara datar, monoton, dan tegas bila berbicara dengan anak.

d. Hindari argumentasi dan eskalasi

Untuk menghindari konflik yang berlarut-larut, sedapat mungkin hindarilah argumentasi. Beri perintah atau larangan dengan singkat dan tegas. Abaikan saja komentar-komentar protes dari anak, jangan terlalu banyak memberikan penjelasan karena justru akan menimbulkan argumentasi. Yang penting adalah menjelaskan konsekuensi dari pilihan anak: bila ia memilih mengikuti perintah, maka ia akan memperoleh *reward*; sementara kalau ia memilih menolak, maka yang diperoleh adalah konsekuensi negatif.

e. Abaikan hal-hal yang tidak penting

Kita perlu menyadari bahwa anak ADHD tidak mungkin dituntut untuk berperilaku teratur dan selalu mentaati norma-norma sosial. Buatlah daftar tentang tingkah laku yang menjadi prioritas dalam kehidupan anak seperti misalnya mampu menghindarkan diri dari bahaya, tidak bertindak agresif, mengerjakan tugas sebaik mungkin. Hal-hal lain yang tidak menjadi prioritas sebaiknya tidak terlalu dijadikan masalah sehingga anak tidak frustrasi.

- *Kedua*, kebutuhan belajar

Anak ADHD seperti anak pada umumnya membutuhkan pengembangan diri yaitu melalui belajar. Karena hambatan yang dialaminya pemenuhan kebutuhan akan belajar pada anak ADHD tidak semulus pada anak umumnya. Tanpa bantuan yang dirancang secara khusus akan sulit bagi anak untuk bisa belajar secara optimal. Ia akan kesulitan mengoptimalkan potensi yang dimilikinya. Padahal secara umum potensi kecerdasannya relatif baik, bahkan sama seperti anak pada umumnya.

Untuk memenuhi kebutuhan belajar anak ADHD tidaklah mudah, dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih. Dan yang paling mendasar adalah ketangguhan, kesungguhan, dan kesabaran dalam membantu anak belajar yang memang lain dari yang lain. Oleh karena itu penting terutama bagi orang tua dan guru bekerjasama dan mencari cara-cara terbaik untuk dapat memilih berbagai strategi pembelajaran yang sesuai bagi anak.

Kegagalan dalam belajar pada anak ADHD lebih disebabkan karena anak mengalami kesulitan mengendalikan diri. Dorongan-dorongan emosional yang muncul seperti ke luar dari

tempat duduk, tindakan impulsivitas, yang tanpa bisa dikendalikan sangat merugikan diri anak sendiri dan orang lain. Keadaan ini sering mengganggu lingkungan belajar di kelas, sehingga anak di jauhi atau diasingkan oleh teman-temannya.

Untuk belajar anak butuh lingkungan yang tenang, kondusif, dan terkendali. Pengelolaan kelas dengan memperhatikan keberagaman peserta didik, jika dapat diterapkan secara konsisten dan konsekuen akan dapat membantu menciptakan suasana yang memungkinkan semua anak dapat belajar.

Oleh karena itu anak ADHD pengaturan kegiatan yang terjadwal tidak hanya dalam pengendalian diri tetapi juga pengaturan di dalam memenuhi kebutuhan belajar. Pengaturan belajar yang konsisten tetapi fleksibel dapat diterapkan dalam pengaturan kelas, pembelajaran, dan ketika pemberian tugas.

1. Konsep Pendidikan Inklusi

Secara singkat pendidikan inklusi adalah penyelenggaraan pendidikan dimana ABK (ringan, sedang, atau berat) dan anak yang normal dapat belajar bersama-sama di sekolah umum.

Bagi mereka yang memiliki kesulitan karena kelainannya disediakan bantuan khusus.

Dalam system pendidikan inklusi digunakan terminology anak dengan kebutuhan pendidikan khusus "*Children with Special Educational Needs*" untuk menggantikan istilah anak cacat atau anak luar biasa. Hal ini mengandung makna bahwa setiap anak mempunyai kebutuhan khusus baik yang permanen maupun tidak permanen. Kebutuhan khusus ini dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu: kebutuhan khusus secara individu, kebutuhan khusus yang bersifat kekecualian, dan kebutuhan khusus yang umum.

Sapon-Shevin dalam Sunardi (1995:77; 2002:1) mendefinisikan pendidikan inklusif sebagai system pelayanan PLB yang mempersyaratkan agar semua ABK dilayani di sekolah-sekolah terdekat di kelas biasa bersama teman-teman seusianya. Untuk itu, Sapon-Shevin menekankan adanya restrukturisasi di sekolah sehingga menjadi komunitas yang mendukung pemenuhan kebutuhan khusus setiap anak, artinya kaya dalam sumber dan dukungan dari semua guru dan murid. Selanjutnya dijelaskan oleh Sedangkan menurut Stainback dan Stainback (1990) bahwa sekolah yang inklusif 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 diberikan oleh para guru agar para murid berhasil. Lebih dari itu, sekolah yang inklusif merupakan tempat setiap anak dapat diterima menjadi bagian dari kelas tersebut dan saling membantu antara guru dan teman sebayanya, maupun anggota masyarakat lain agar kebutuhan individualnya terpenuhi.

Definisi sejenis dibuat oleh Staub dan Peck (1994/1995) yang mengemukakan bahwa pendidikan inklusif adalah penempatan ABK tingkat ringan, sedang, dan berat secara penuh di kelas biasa. Definisi ini secara jelas menganggap bahwa kelas biasa merupakan penempatan yang relevan bagi semua ABK, bagaimanapun tingkatnya.

Dengan demikian, jika digunakan pengertian di atas dengan pendidikan inklusif semua anak berkebutuhan pendidikan khusus harus belajar di kelas yang sama dengan teman-teman sebayanya. Namun demikian, menurut Vaughn, Bos, dan Schumn (2000) dalam praktik istilah inklusi sering dipakai bergantian dengan istilah mainstreaming, yang secara teori diartikan sebagai penyediaan layanan pendidikan yang layak bagi ABK sesuai dengan kebutuhan individunya. Penempatan ABK harus dipilih yang paling bebas di antara kelas biasa tanpa tambahan bimbingan khusus, kelas biasa dengan tambahan bimbingan khusus di dalam, kelas biasa dengan tambahan bimbingan khusus di luar, kelas khusus dengan kesempatan berada di kelas biasa, kelas khusus penuh, sekolah khusus, sekolah berasrama (panti, atau tempat khusus). Filsafatnya adalah inklusif, tetapi praktiknya berbagai alternatif tempat layanan.

Tarver (1998) mengemukakan bahwa pendidikan inklusif adalah suatu keberadaan di mana hanya terdapat satu kesatuan system pendidikan formal yang mencakup semua anggota peserta didik memperoleh pelayanan secara wajar tanpa memandang perbedaan status mereka.

Skjorten, (2001:38) mengemukakan tentang sekolah yang berorientasi inklusi adalah sebagai berikut:

“Inclusive societies (families, kindergartens, schools or classrooms, places of work and the community as a whole) are where: 1) all children and adults are members of same group; 2) all children have the feeling of belonging and partnership; 3) even if some children may be for various reasons have a need to receive periodical attention outside the classroom”.

Bern (1997) dalam Grace (1998) menyebutkan bahwa pendidikan inklusif merupakan filosofi pendidikan, yaitu “bagian dari keseluruhan”. Artinya, kita merupakan bagian dari keseluruhan dari system yang ada, sehingga tidak ada alasan untuk memisah-misahkan, apalagi mengisolasi salah satu bagian dari keseluruhan system tersebut. Dengan filosofi inilah dicobakan dalam bentuk layanan pendidikan.

Lim dan Tan (1999) dalam Kurnaeni (2003) berpendapat bahwa pendidikan inklusif itu berdasar kepada keyakinan yang fundamental bahwa setiap orang harus belajar, tumbuh dan bekerja dengan semua orang, baik berlatar belakang yang sama, maupun berbeda di sekolah, lingkungan kerja, dan masyarakat secara umum.

Dari berbagai pendapat di atas kita dapat mengungkapkan bahwa pendidikan inklusif bukan semata-mata memasukan ABK ke sekolah umum, tetapi lebih berorientasi kepada bagaimana layanan pendidikan ini diberikan dalam rangka memenuhi kebutuhan setiap anak dengan keunikan dan keragaman secara alamiah telah mereka miliki. Pendidikan inklusif pun dapat diartikan bagaimana layanan pendidikan ini sangat berarti dalam pengemangan potensi dan kompetensi semua anak yang berbeda-beda, sehingga mereka dapat berkembang secara optimal sesuai dengan irama perkembangannya.

Adapun yang menjadi dasar utama pendidikan inklusif sebagaimana dikemukakan dalam The Salamanca Statement tentang pendidikan inklusif (Skjorten, 2001:39) bahwa:

- *The right of all children, including those with temporary and permanent needs for educational adjustment to attend school*
- *The right of all children to attend school in their home community in inclusive classes*
- *The right of all children to participate in a child centered education meeting individual needs*
- *The enrichment and benefits all those involved will derive through the implementation of inclusive education*
- *The right of all children to participate in a quality education that is meaningful for each individual*

- *The believe that inclusive education will lead to an inclusive society and ultimately to cost effectiveness*

Sedangkan Sunanto (2000:4) mengemukakan bahwa yang menjadi dasar utama pendidikan inklusif adalah:

- (1) Semua anak mempunyai hak untuk belajar bersama
- (2) Anak-anak tidak harus diperlakukan diskriminatif dengan dipisahkan dari kelompok lain karena kecacatannya
- (3) Para penyandang cacat yang telah lolos dari pendidikan segregasi menuntut segera diakhirinya system segregasi
- (4) Tak ada alasan yang legal untuk memisahkan pendidikan bagi anak cacat karena setiap orang memiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing
- (5) Banyak hasil penelitian menunjukkan bahwa prestasi akademik dan social anak cacat yang sekolah di sekolah integrasi lebih baik dari pada di sekolah segregasi
- (6) Tidak ada pengajaran di sekolah segregasi yang tidak dapat dilakukan di sekolah umum
- (7) Dengan komitmen dan dukungan yang baik pendidikan inklusi lebih efisien dalam penggunaan sumber belajar
- (8) Sistem segregasi dapat membuat anak menjadi banyak prasangka dan rasa cemas (tidak nyaman)
- (9) Semua anak memerlukan pendidikan yang membantu mereka berkembang untuk hidup dalam masyarakat yang normal
- (10) Hanya system inklusilah yang berpotensi untuk mengurangi rasa kekhawatiran, membangun rasa persahabatan, saling menghargai dan memahami.