

Konsep Dasar Pendidikan Anak Tunanetra

Materi: sari rudiwati (email: sari_rudiwati@uny.ac.id)

Modifikasi: rafika rahmawati (email: rafika@uny.ac.id)

Pengertian Tunanetra.

- Tuna berarti luka, rusak, kurang atau tiada memiliki (Balai Pustaka; 1990: p. 971).
- Netra berarti mata atau dria penglihatan.
- Tunanetra berarti kondisi luka atau rusaknya mata / dria penglihatan, sehingga mengakibatkan kurang atau tidak memiliki kemampuan persepsi penglihatan.

Menurut Frans. Harsana Sasraningrat (1981 , 169)

- Tunanetra ialah suatu kondisi dari dria penglihat yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Kondisi itu disebabkan oleh karena kerusakan pada mata, syaraf optik dan atau bagian otak yang mengolah stimulus visual”.

Istilah Kebutaan “*blindness*” menurut encyclopedia Americana (1950, 87),

- “ *Blindness, a general term used to denote partial or complete loss of vision.*” Kurang lebih berarti :
Kebutaan merupakan istilah umum yang dipergunakan untuk menunjuk kehilangan penglihatan sebagian atau menyeluruh.

Menurut Noah Webster (1953, 287) dalam Webster's Dictionary

- istilah buta "*blind*" diartikan "*destitute of the sense of sight either by natural defect deprivation.*"; sedangkan kebutaan "*blindness*" diartikan "*state or quality of being blind*". Jadi dapat diartikan bahwa buta adalah kekurangan pada dria penglihat baik karena kodrati maupun karena kehilangan; sedangkan kebutaan adalah keadaan atau tingkat buta.

Menurut A Zahl(1962, 15) di dalam bukunya “Blindness”,

“a person shall be considered blind who has a visual acuity of 20/200 or less in the better eye with proper corection, or limitation in the field of vision such that the widest diameter of the visual field subtends an angular distance no greater than twenty degrees.”

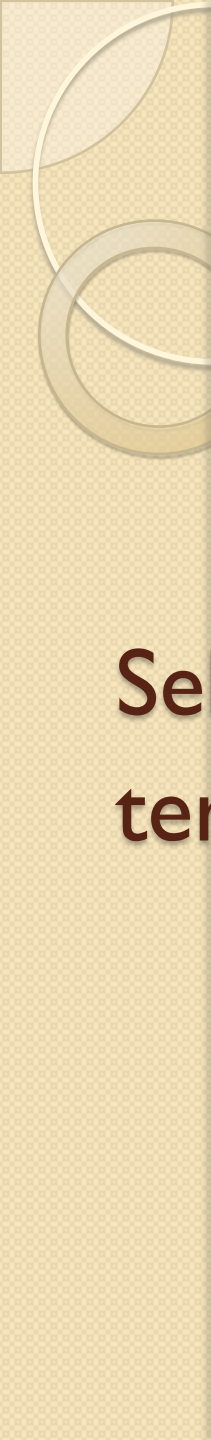
- Seseorang dinyatakan buta apabila memiliki ketajaman penglihatan 20/200 atau kurang pada mata yang lebih baik setelah dikoreksi dengan tepat, atau keterbatasan pada bidang penglihatan sedemikian rupa sehingga diameter dari bidang penglihatan yang paling lebar membentuk sudut tidak lebih dari duapuluh derajat.

Anak Tunanetra

Anak tunanetra adalah anak yang karena sesuatu hal dria penglihatannya mengalami luka atau kerusakan, baik struktural dan atau fungsional, sehingga penglihatannya mengalami kondisi tidak berfungsi sebagaimana mestinya,

Sebab-sebab ketunanetraan

- 1) Penyakit atau kondisi yang langsung misalnya, gloucoma, katarak, dan sebagainya.
- 2) Penyakit atau kondisi yang tidak langsung misalnya penyakit gula “*diabetis*” yang kadang-kadang mempunyai dampak pada dria penglihatan.



**Sebab kecelakaan, yaitu throuma, luka,
terkena benda tajam, bahan kimia,**



Faktor-faktor keturunan “*heriditer*”

Kondisi patologik yang tidak jelas penyebabnya

- Ada penyandang tunanetra yang tidak dapat diketahui penyebabnya secara patologik, sehingga tidak jelas apa yang menjadi penyebab ketunanetraannya.
- Di Indonesia diperkirakan bahwa kekurangan vitamin A adalah penyebab utama dari ketunanetraan.

Klasifikasi penyandang tunanetra.

Menurut tingkat fungsi penglihatan :

- Penyandang kurang lihat, yaitu seseorang yang kondisi penglihatannya setelah dikoreksi secara optimal, tetap tidak berfungsi normal.
- Penyandang buta, yaitu seseorang yang hanya memiliki kemampuan sumber cahaya. Atau penyandang buta yang hampir tidak atau tidak memiliki kemampuan persepsi cahaya.

Menurut media bacanya

- 1) Pembaca huruf Braille.
- 2) Pembaca huruf visual.

Karakteristik penyandang tunanetra

1. Cenderung mengembangkan rasa curiga terhadap orang lain.
2. Perasaan mudah tersinggung.
3. Mengembangkan verbalisme khayal.
4. Mengembangkan perasaan rendah diri.
5. *Blindism* atau *Mannerism*.
6. Suka berfantasi.
7. Berpikir kritis.
8. Pemberani.



PROGRAM DETEKSI DAN INTERVENSI DINI ANAK TUNANETRA

Materi oleh Dr. Sari Rudiati (email:sari_rudiati@uny.ac.id)

Modifikasi: Rafika R. (email: rafika@uny.ac.id)

Deteksi anak tunanetra

Deteksi

Usaha menemukan

Deteksi dini anak tunanetra berarti usaha menemukan kelainan penglihatan yang disandang oleh seorang anak.

Intervensi anak tunanetra

Kata intervensi berasal dari kata dalam bahasa Inggris "*intervention*" yang berarti intervensi atau campur tangan (Echols, JM & Hassan Shadily, 1992 : 328).

Intervensi berarti ada keterlibatan pihak lain diluar orang tua dalam penanganan anak tunanetra

Program deteksi dini anak tunanetra

Deteksi




Assesmen
dan Intervensi

Tempat-tempat Pertama Deteksi dan Intervensi

1. Klinik Umum dan Pusat-Pusat Kesehatan Masyarakat.
2. Klinik dan Rumah bersalin.
3. Posyandu dan Taman Gizi.
4. Kegiatan PKK dan Dasa Wisma.

Perlunya Keterlibatan pihak lain dalam program intervensi.

1. Kondisi psikologis orangtua saat pertama menerima kenyataan  butuh pendampingan
2. Kemampuan orangtua dan keluarga (pengetahuan dan keterampilan) belum tentu mampu menangani anak tunanetra.

Bentuk-bentuk program intervensi

1. **Konseling Keluarga** mengatasi perasaan bersalah, putus asa dan pendampingan.
2. **Konsultasi dan demonstrasi.**
3. **Pertemuan dengan keluarga lain yang juga memiliki anak tunanetra.**
4. **Workshop tentang layanan pendidikan dini untuk anak tunanetra.**
5. **Kampanye kepedulian masyarakat tentang anak tunanetra.**

Assesmen

Rafika Rahmawati, M.Pd

Email: rafika@uny.ac.id

Assesmen

- Assesmen : merupakan proses yang berkelanjutan dan sistematis dari berbagai informasi dalam rangka membuat keputusan untuk memnuhi kebutuhan anak. Proses yang berkelanjutan merupakan suatu proses yang berulang, bukan suatu keputusan yang dibuat berdasarkan satu kali pengamatan.

Tujuan assesmen

- A. Identifikasi awal (penyaringan).
- B. Assesmen pra-rujukan (pre-reveral asesment)
- C. Mengetahui kemampuan saat ini dan kebutuhan pendidikan.
- D. Perkembangan program individual.
- E. Penempatan. (menurut Taylor,2009)

Hal-hal yang perlu diperhatikan

- Penggunaan pengukuran dengan versi terbaru untuk setiap asesmen yang terstandar.
- Penggunaan berbagai pengukuran, termasuk asesmen terstandar dan non-terstandar dan berbagai data lain.
- Adanya pengujian tingkat kemampuan motor, sensori, kognisi, komunikasi, dan perilaku, hambatan persepsi, memori, atensi, urutan, koordinasi motorik dan perencanaan motorik, koordinasi motorik, pengorganisasian ide serta pemberian alasan.

- Mengikuti prosedur pengukuran dan pengadministrasian, penskoran serta pelaporan untuk pengukuran terstandar.
- Pemanduan hasil dari pengukuran terstandar dengan pengumpulan data secara informal.
- Perlunya diskusi atas informasi yang sudah terkumpul, yang mendeskripsikan kemampuan anak saat ini dalam hal akademik dan keterampilan fungsional dan menginformasikan keputusan tentang identifikasi, layanan yang diperlukan serta rencana pembelajaran.

Asesmen non-standar

- Sejarah kasus berdasarkan interviu dengan orangtua, guru, anak (bila mungkin) dan ahli lain yang terkait.
- Informasi dan evaluasi dari orangtua.
- Observasi langsung dalam berbagai setting.
- Kurikulum berbasis asesmen, analisis pola kesalahan dalam mengerjakan tugas, portofolio, atau berbagai pendekatan yang tidak terstandar.
- Monitoring kemajuan yang diulang selama pembelajaran.

Hal yang perlu di ases

- Kemampuan sensori.
- Potensi akademik.
- Kemampuan akademik.
- Kemampuan sosial.
- Perilaku (bila ada masalah perilaku)



MDVI

Multiple Disorder with
Visual Impairment

Rafika Rahmawati, M.Pd



ABK

MDVI

Deafblind

Pengertian

- Anak MDVI adalah anak yang memiliki hambatan secara visual dan juga memiliki hambatan lain pada indera yang lain, salah satu contohnya adalah deafblind(buta-tuli).

- Anak buta-tuli (*deafblind*) adalah seorang anak yang memiliki gangguan penglihatan dan pendengaran, suatu gabungan yang menyebabkan problema komunikasi dan problema perkembangan pendidikan lainnya yang berat sehingga tidak dapat diberikan program pelayanan pendidikan baik di sekolah yang melayani untuk anak-anak tuli (*deaf*) maupun di sekolah yang melayani untuk anak-anak buta (*blind*). (pengertian menurut ditPLB)

- deafblind adalah kombinasi antara kehilangan dan pendengaran yang dialami oleh anak, walaupun sebenarnya anak-anak ini tidak buta secara total ataupun tunarungu secara total, namun mereka biasanya masih memiliki sisa penglihatan dan pendengaran yang bisa digunakan. Namun, efek dari kombinasi hilangnya pendengaran dan penglihatan ini menyebabkan anak memerlukan pendidikan khusus lebih dari sekedar SLB. (Gleason, 2008)

Kondisi umum

- selain hambatan penglihatan dan pendengaran, biasanya ada hal-hal yang juga menyertainya termasuk retardasi mental, kelumpuhan otak, hambatan fisik, hambatan bicara dan komunikasinya.
(Nawal & Thawany:TT)

Penyebab

- Citomegalovirus.
- Toksoplasmosis.
- Rubella.
- Anoksia.

Karakteristik anak Deafblind

- Memiliki persepsi yang terdistorsi terhadap dunia.
- Terlihat introvert dan terisolasi.
- Kurangnya kemampuan untuk berkomunikasi dengan lingkungannya secara bermakna.
- Dapat memiliki problem kesehatan yang mengarah pada keterlambatan perkembangan yang serius.

(lanjutan)

- Bersikap defensive ketika disentuh.
- Memiliki kesulitan yang ekstrim dalam membangun hubungan dengan orang lain.
- Kurangnya kemampuan untuk mengantisipasi kejadian masa mendatang atau hasil tindakan mereka.
- Memiliki kesulitan makan dan atau pola tidur yang tidak biasa.

- Menunjukkan frustrasi, problem disiplin, dan keterlambatan dalam perkembangan social, emosional, dan kognitif karena ketidakmampuan untuk berkomunikasi.
- Harus mengembangkan gaya belajar yang unik.
- Sering diberi label yang salah sebagai hambatan perkembangan atau gangguan emosional.

Keyakinan yang perlu dibangun

- Anak dengan MDVI mampu berkomunikasi dengan lingkungannya, baik secara umum maupun dengan cara-caranya yang unik.
- Anak MDVI mampu belajar dengan caranya masing-masing.
- Seluruh perilaku mereka, adalah cara mereka berkomunikasi.

Bagaimana mengajar siswa dengan MDVI?

- Misal tentang orang, benda, tempat, dan apapun.....
- Konsep tidak memerlukan kata-kata.
- Guru harus pahami konsep apa saja yang sudah dikuasai anak.
- Semua konsep diawali dari diri sendiri.
- Memberikan komunikasi yang bermakna.

Bagaimana siswa MDVI berkomunikasi?

- Isyarat sentuh.
- Simbol benda.
- Bahasa Isyarat.
- Pembacaan bahasa Bibir.
- Gestur.
- Simbol gambar.
- Ejaan Jari.
- Tulisan Braille.
- Tulisan Cetak yang dibesarkan.

Pengembangan Komunikasi Anak MDVI.

- Diawali dengan mengembangkan suatu hubungan yang erat dan saling percaya dengan anak.
- Menggunakan kebiasaan sehari-hari yang konsisten, dimana anak anda terlibat secara penuh.
- Memberikan isyarat atau penanda kepada anak sehingga anak dapat belajar mengantisipasi apa yang akan terjadi.
- Memberikan kesempatan kepada anak untuk memiliki kendali atas lingkungannya.

Contoh isyarat yang memiliki makna komunikasi bagi anak dengan MDVI

- Perubahan desahan nafasnya, ketika didekati oleh orang yang sudah dikenalnya.
- Membuka mulut ketika ada benda yang menyentuh bibirnya, dapat diartikan sebagai ia mau dan menginginkan makanan itu.
- Ketika diayun dia akan menggerakkan kembali tubuhnya saat ayunan berhenti, ini sebagai tanda komunikasi bahwa dia ingin diayun lagi.

- Menutup mulut dengan rapat ketika ada sendok yang dekat dengan bibirnya, dapat diartikan bahwa anak tidak mau lagi, dan jika pemberian makanan itu tetap berlanjut penolakan dari anak dapat berbentuk melengoskan kepalanya, menyandarkan kepalanya ke kursinya, mengeraskan badannya, atau marah.
- Akan meraih tangan orang disekitarnya ketika dia diajak bermain interaktif, misalnya *ci-luk-ba*. Dia akan meraih tangan lawan mainnya sebagai tanda dia ingin bermain kembali. (Gleason, 2008)