

## IDENTIFIKASI KEBUTUHAN PEMBELAJARAN BAGI ANAK *MULTIPLE DISABILITIES VISUALLY IMPAIRMENT* (MDVI) SECARA TERPADU

Sari Rudiyati, Sukinah, Rafika Rahmawati, Elwis Latifah,  
Hanafi Catur Wulandari, dan Erna Wati  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Email: sarirudiyati@yahoo.com

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi orangtua dan guru dalam mendampingi belajar anak MDVI, pengembangan kemampuan belajar, dan pengembangan draf instrumen asesmen berbasis kebutuhan belajar anak MDVI. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan melihat secara natural kondisi yang senyatanya. Hasil penelitian mengidentifikasi 29 kebutuhan belajar untuk dikembangkan dalam instrumen asesmen pembelajaran. Aspek yang harus dikembangkan dalam mengoptimalkan kemampuan belajar anak MDVI meliputi *performance* di sekolah, rabaan, ketidakamanan gravitasi, otot, koordinasi bilateral, perencanaan motorik, koordinasi motorik kasar dan halus, penglihatan, pendengaran, pembau, dan pencecap. Draf instrumen asesmen yang dikembangkan berbasis kebutuhan belajar anak MDVI terdiri dari instrumen identifikasi permasalahan yang dihadapi orangtua dalam pendampingan belajar, identifikasi komponen pengembangan kemampuan belajar anak dan instrumen identifikasi dan asesmen kebutuhan belajar anak tunanetra dengan kecacatan tambahan. Berdasarkan penilaian kelompok pengguna disimpulkan bahwa draf instrumen identifikasi dan asesmen kebutuhan belajar "*Multiple Disabilities Visually Impaired*" dapat digunakan dengan adanya revisi sesuai dengan masukan pengguna. Masukannya dalam aspek pemilihan kata yang mudah dipahami, perlu adanya contoh kongkrit, pembenahan kalimat pernyataan dan penyederhanaan kalimat.

**Kata kunci:** *Identifikasi kebutuhan, Multiple Disabilities Visually Impairment*

## INTEGRATED LEARNING-NEEDS IDENTIFICATION ON MULTIPLE DISABILITIES VISUALLY IMPAIRMENT (MDVI) CHILDREN

### Abstract

*This study aims to identify problems faced by parents and teachers in helping children with Multiple Disabilities Visually Impairment (MDVI) to study, learning ability improvement, and learning-needs instrumental of assessment based on the MDVI. With a qualitative approach, results show that there are 29 learning-needs which are potential to develop in the learning assessment instrument. To optimize learning skills among those children with MDVI, several aspects need to be developed such as academic performance, senses, insecure gravity, muscle, bilateral coordination, motoric planning, hard and soft motoric coordination, and the five senses. The developed instrument draft consists of problem identification faced by parents in helping their children learning activities, identification of learning abilities development component, and identification of learning needs for children with visual and additional physical impairments. Based on user group evaluation, it is concluded that the identification instrument draft and learning need assessment MDVI can be used with few revisions which are resonance with inputs from users such as choice of words, concrete examples, and sentence simplifications.*

**Keywords:** *Need Identification, Multiple Disabilities Visually Impairment*

## PENDAHULUAN

Istilah anak berkebutuhan khusus dengan berbagai jenis kelainan sudah sangat familiar dengan masyarakat akademik maupun umum seperti gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, hambatan akademik, gangguan motorik, gangguan emosi dan sosial, autisme dan *slow learner*. Namun anak dengan gangguan lebih dari satu belum begitu dikenal oleh masyarakat, misalnya: anak dengan gangguan penglihatan serta pendengaran bahkan intelektual, anak dengan gangguan pendengaran, motorik dan intelektual. Setiap anak diciptakan Tuhan secara berbeda satu sama lain. Tidak semua anak diciptakan secara sempurna. Beberapa dari mereka terlahir dengan memiliki keterbatasan atau ketidakmampuan, baik fisik maupun psikis. Para awam sering menyebut mereka sebagai anak penyandang cacat. Istilah lain dari anak penyandang cacat adalah anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang membutuhkan pendidikan dan pelayanan khusus untuk mengembangkan segenap potensi yang mereka miliki (Halahan & Kauffman, 2006:8).

Anak berkebutuhan khusus ada kemungkinan yang mengalami gangguan atau ketunaan, seperti gangguan fisik (tunadaksa), emosional atau perilaku, penglihatan (tunanetra), komunikasi, pendengaran (tunarungu), kesulitan belajar (tunalaras), atau mengalami retardasi mental (tunagrahita). Adapun beberapa anak mengalami lebih dari satu gangguan atau ketunaan. Mereka dikenal sebagai anak tunaganda.

Beberapa kombinasi ketunaan yang termasuk tunaganda adalah tunanetra-tunarungu, tunanetra-tunadaksa, tunanetra-tunagrahita, tunarungu-tunadaksa, tunarungu-tunagrahita, tunadaksa-tunagrahita, tunanetra-tunarungu-tunadaksa, tunanetra-tunarungu-tunadaksa, dan lain-lain. Pada penelitian ini, pembahasan akan dikhususkan pada anak tunaganda-netra

(*Multiple Disabilities and Visual Impairment/MDVI*), yaitu anak tunaganda dengan salah satu kombinasi ketunaan berupa gangguan penglihatan (tunanetra).

Pada tunaganda-netra, penelitian masih jarang dilakukan, baik penelitian mengenai perkembangan kemampuan tunaganda-netra, penyesuaian diri orangtua dari anak tunaganda-netra, maupun pengaruh penyesuaian diri orangtua terhadap perkembangan kemampuan tunaganda-netra. Padahal penelitian tersebut penting untuk dilakukan mengingat jumlah anak yang mengalami ketunaan, termasuk tunaganda-netra, makin lama makin bertambah. Belum ada data yang menunjukkan perkiraan yang tepat mengenai jumlah anak tunaganda-netra di Indonesia. Namun jumlah tersebut terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Peran guru diperoleh peneliti dari hasil memberikan gambaran mengenai perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra pada delapan aspek perkembangan (kognitif, bahasa dan komunikasi, sosial, motorik kasar, motorik halus, orientasi-mobilitas, visual, bina-bantu diri). Gambaran tersebut diperoleh dengan melakukan asesmen pada anak. Karakteristik ketunaan siswa berbeda satu sama lain, tetapi mereka sama-sama mengalami ketunaan berupa tunanetra-tunarungu. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa ketiga subjek telah menjalankan ketiga perannya (pengajar, manajer, dan konselor) dalam membantu perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra. Perbedaan karakteristik siswa pada ketiga subjek membuat pelaksanaan peran menjadi berbeda. Dalam menjalankan peran-perannya, ketiga subjek melakukan metode yang berbeda dari guru kebanyakan seperti melakukan strategi pemaksaan untuk mengajarkan bahasa isyarat, menerapkan pengobatan herbal dan diet gluten untuk menangani epilepsi dan gangguan emosi, serta penerapan sudut individual bagi siswa yang sedang marah (Dewi Rahmawati, 2009).

Selama ini masih adanya keterbatasan berbagai hasil penelitian fokus pada anak-anak yang mengalami gangguan perkembangan MDVI maka tim peneliti ingin mengidentifikasi kebutuhan dalam pembelajaran secara terpadu bagi mereka. Hasil penelitian Inne Yuliani Husen (2013) terlihat perbedaan antara fase *baseline* 1 (A-1) dengan fase *baseline* 2 (A-2), subjek mengalami peningkatan dalam keterampilan seriasi menggunakan latihan *stacking*. Peningkatan yang diperoleh sebesar 12 poin atau sekitar 80% untuk subjek pertama dari poin awal sebesar 3 atau sekitar 20% dan 14 poin atau sekitar 93,3% untuk subjek kedua dari poin awal 5 atau sekitar 33,3%. Dari hasil penelitian, maka diperoleh kesimpulan bahwa “penggunaan latihan *stacking* dapat meningkatkan keterampilan seriasi pada siswa tunaganda di SLB Negeri B Cicendo Bandung”. Implikasinya latihan *stacking* dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan atau alternatif oleh praktisi, guru, dan terapis dalam meningkatkan keterampilan seriasi.

Program sekolah untuk anak *deafblind* adalah sekolah menerapkan penggunaan media kongkrit dan bahasa isyarat untuk berkomunikasi dengan siswanya, assesmen yang belum formal bentuknya dilakukan secara *on-going* dan diawal semester untuk merumuskan kurikulum. Pengembangan komunikasi dilakukan secara fleksibel disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan siswa. Evaluasi program dilakukan di akhir semester dan secara

rutin setiap 2 bulan sekali sekolah mengadakan *case-conference* untuk membahas masalah yang mungkin dihadapi guru selama pembelajaran.

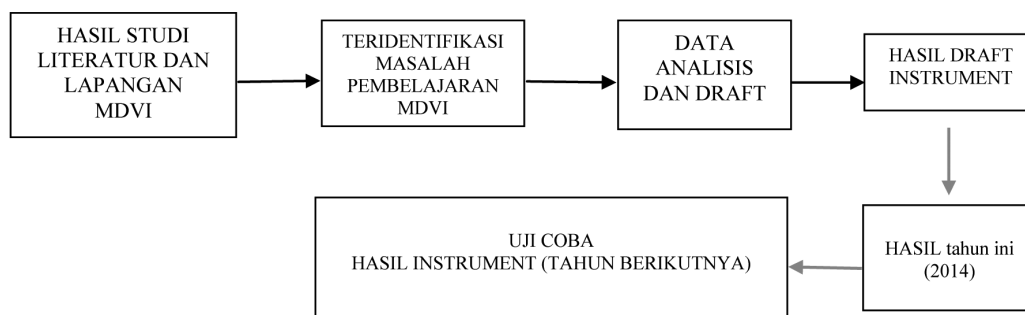
Mengacu *roadmap* penelitian yang sudah ada selama ini dari beberapa peneliti maka tim peneliti ingin melakukan alur penelitian dapat dilihat pada gambar 1.

Berdasarkan uraian latar belakang dan *roadmap* penelitian, maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut: 1) Bagaimanakah permasalahan yang dihadapi orangtua dan guru dalam mendampingi belajar anak MDVI ?; 2) Aspek apa sajakah yang harus dikembangkan dalam kemampuan belajar anak MDVI?; 3) Bagaimanakah bentuk instrumen asesmen yang dikembangkan berbasis kebutuhan belajar anak MDVI ?

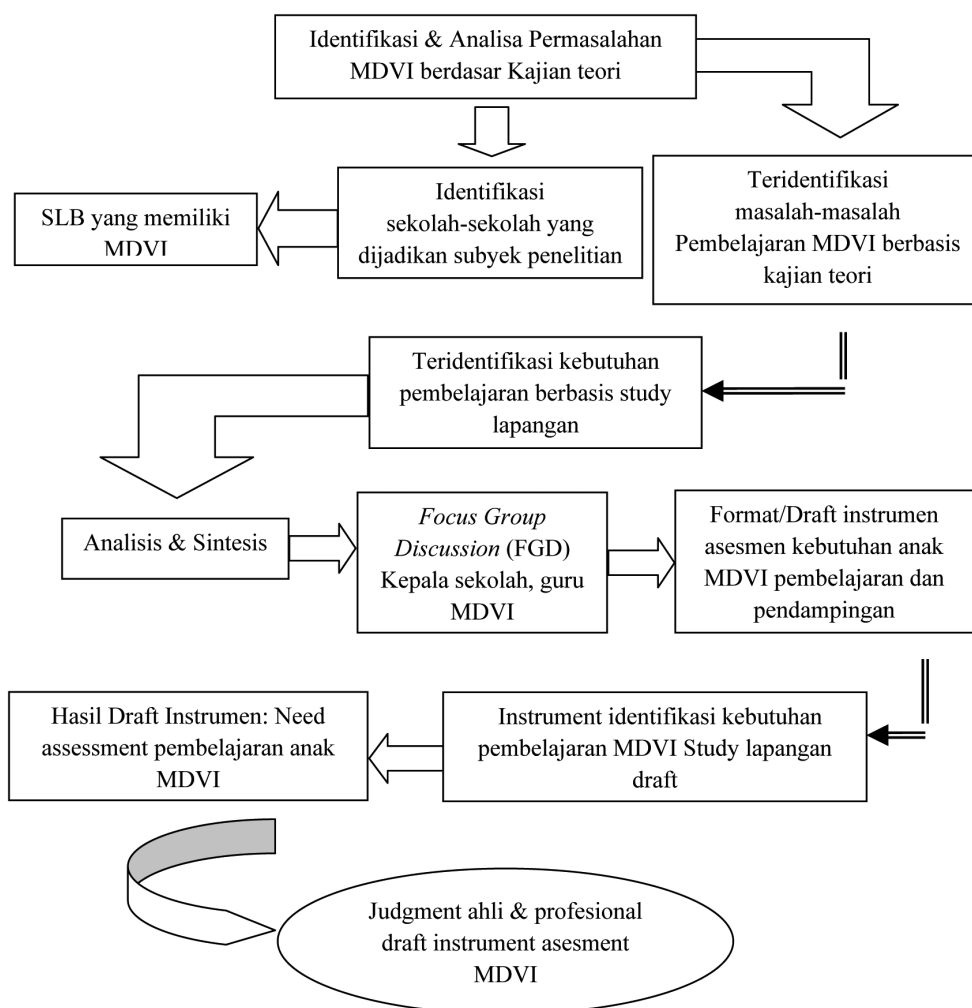
## METODE

Bagan alur penelitian menggambarkan yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan dapat dilihat pada gambar 2.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian yang menyelidiki status sekelompok manusia, suatu obyek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas, peristiwa pada masa sekarang. Tujuannya: untuk memotret atau membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki. Subyek penelitian dipilih secara purposif, yaitu dengan menentukan



Gambar 1. Alur Penelitian



Gambar 2. Alur Penelitian

ciri-ciri guru MDVI dan atau orangtua di SLB A Yaketunis Yogyakarta, SLB Daya Ananda, serta SLB Hellen Keler Yogyakarta. Dokumen-dokumen yang relevan dengan pelaksanaan pembelajaran dan pendampingan di sekolah maupun di rumah.

Sedangkan pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan dengan teknik pengamatan berperan serta, wawancara mendalam dan analisis dokumen.

- a. Pengamatan berperan serta  
Pengamatan berperan serta pada dasarnya adalah mengadakan pengamatan dan mendengarkan secermat mungkin sampai pada yang sekecil-kecilnya (Moleong, 2005:23). Pengamatan ber-

peran serta sebagai penelitian yang bercirikan interaksi sosial yang memakan waktu cukup lama antara peneliti dengan subjek penelitian dalam lingkungan subjek dan selama itu data dalam bentuk catatan lapangan dikumpulkan secara sistematis. Pengamatan berperan serta dilakukan di kelas-kelas maupun di sekitar sekolah serta di rumah.

- b. Wawancara mendalam  
Wawancara mendalam yaitu percakapan mendalam yang dilakukan peneliti terhadap para aktor yang sekaligus juga sebagai informan dalam penelitian ini. Maksud mengadakan wawancara adalah untuk mengkonstruksikan

kejadian dan atau memverifikasikan kegiatan pembelajaran dan pendampingan anak MDVI selama ini.

c. Analisis dokumen

Selain pengamatan berperan serta dan wawancara mendalam, peneliti juga mengadakan analisis terhadap dokumen-dokumen yang relevan dengan kegiatan pembelajaran dan pendampingan anak-anak MDVI di sekolah maupun di rumah.

Untuk kegiatan analisis data dilakukan dalam dua tahap, yaitu selama dan setelah pengumpulan data. Terhadap data yang diperoleh dilakukan analisis deskriptif kualitatif model alir (Miles dan Huberman, 2007:54).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan dengan tahap awal yaitu studi literatur serta mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan pembelajaran bagi anak MDVI. Studi literatur dengan cara mengkaji berbagai teori tentang anak MDVI dengan berbagai variasinya serta analisis hasil-hasil penelitian yang ada.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di sekolah khusus yang menangani anak MDVI di wilayah Yogyakarta yaitu SLB Daya Ananda Kalasan, SLB A Yaketunis dan SLB G Tunaganda Hellen Keler Yogyakarta. Informan penelitian ini terdiri

kepala sekolah, guru dan anak yang mengalami MDVI. Adapun nama-nama nara sumber dalam penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

### Hasil Identifikasi dan Deskripsi Permasalahan-permasalahan yang dihadapi Orangtua, Guru serta Kepala Sekolah dalam Mendampingi Anak MDVI

Permasalahan yang dihadapi orangtua, guru, kepala sekolah dalam mendampingi belajar anak dengan kondisi MDVI berdasarkan studi literatur maupun wawancara mendalam menunjukkan hasil sebagai berikut: kurang komunikasi atau sama sekali tidak dapat berkomunikasi dengan orang lain; Perkembangan motorik dan fisiknya terlambat berbeda dengan anak lain; Seringkali menunjukkan perilaku yang aneh dan tidak bertujuan; Kurang dalam keterampilan menolong diri sendiri; Jarang berperilaku dan berinteraksi yang sifatnya konstruktif; Kecenderungan lupa akan keterampilan-keterampilan yang sudah dikuasai; Memiliki masalah dalam menggeneralisasikan keterampilan yang dimiliki anak; Membutuhkan banyak alat bantu, misalnya: gambar dan simbol-simbol; Mengalami kesulitan dalam pengawasan anak tunaganda karena sifatnya yang maunya sendiri; Gaya belajarnya secara kontekstual, pendidik diharuskan memberi pengajaran secara mendetail,

Tabel 1. Daftar Nama Informan Penelitian

No	Nama	Lembaga
1.	Supriyanto, M.Pd	Kepala Sekolah SLB Daya Ananda
2.	Sri Susiani, S.Pd	Guru SLB Daya Ananda
3.	Trisna Mulyana, S.Pd	Guru SLB Daya Ananda
4.	Hasti Yunianti, S.Pd	Guru SLB Daya Ananda
5.	Mulyono, S.Pd	Guru SLB Daya Ananda
6.	Ambarsih, S.Pd	Kepala Sekolah SLB A Yaketunis
7.	Drs. Wiyoto Aji	Guru SLB A Yaketunis
8.	Siti Syamsi Dariyah, S.Pd	Guru SLB A Yaketunis
9.	Widodo, S.Pd	Guru SLB A Yaketunis
10.	F. Rina Wigati, S.Pd	Gutu SLB G Hellen Keler
11.	Scholastika Widyaningsih	Guru SLB G Hellen Keler

misalnya: menunjukkan apa itu pisang, mulai dari bentuk, warna, pohon, daun, dan batang buah hingga cara bagaimana pemanfaatannya; Model evaluasi pembelajaran harus disesuaikan dengan keragaman kegandannya; Membutuhkan instruksi atau pemberitahuan yang sangat terperinci; Keterbatasan dalam konsep dan pengalaman baru; Keterbatasan dalam berinteraksi dengan lingkungan; Keterbatasan dalam orientasi dan mobilitas; Kebutuhan akan pengalaman kongkrit; Kebutuhan akan pengalaman memadukan; Kebutuhan akan berbuat dan bekerja dalam belajar; Kebutuhan ketika berbicara harus berhadapan tidak membelakangi lawan bicaranya; Kebutuhan untuk duduk dan berada di tengah paling depan kelas sehingga memiliki peluang untuk mudah mendengarkan suara guru; Bila anak yang telinganya hanya satu yang tuli tempatkan anak sehingga telinga yang baik berada dekat dengan guru, perhatikan *posture* anak, sering anak menggelengkan kepala untuk mendengarkan; Kebutuhan belajar keterampilan membaca, keterampilan motorik; Kebutuhan keterampilan lainnya adalah sama seperti anak normal pada umumnya. Segi Medisnya: apakah ia memiliki kelainan khusus seperti kencing manis atau pernah dioperasi, masalah lain seperti harus meminum obat dan sebagainya. Bagaimana kemampuan gerak dan bepergiannya: Apakah anak ke sekolah menggunakan transportasi, alat bantu dan sebagainya, ini berhubungan dengan lingkungan yang harus dipersiapkan. Bagaimana komunikasinya: Apakah anak mengalami kelainan dalam berkomunikasi, dan alat komunikasi apa yang digunakan (lisan, tulisan, isyarat) dan sebagainya. Bagaimana perawatan dirinya: Apakah anak dapat melakukan perawatan diri dalam aktifitas kegiatan sehari-hari. Bagaimana posisinya: Bagaimana posisi anak tersebut di dalam menggunakan alat bantu, posisi duduk dalam menerima pelajaran, waktu istirahat, waktu ke kamar kecil (toilet), makan dan

sebagainya. Dalam hal ini *physical therapis* sangat diperlukan.

### **Temuan Aspek-aspek yang Harus Dikembangkan dalam Mengembangkan Kemampuan Belajar Anak MDVI**

Aspek-aspek yang harus dikembangkan dalam mengoptimalkan kemampuan belajar anak MDVI dapat dilihat pada tabel 2.

### **Rancangan Bentuk Instrumen Asesmen yang Dikembangkan Berbasis Kebutuhan Belajar Anak MDVI**

Hasil penelitian dan pengumpulan data awal digunakan sebagai acuan dalam Penyusunan draf instrumen identifikasi kebutuhan pembelajaran bagi anak MDVI. Adapun kisi-kisi penyusunan instrumen meliputi:

1. Kata pengantar.
2. Instrumen I: Identifikasi permasalahan yang dihadapi orangtua/pengasuh dalam pendampingan belajar anak tunanetra dengan Kecacatan Tambahan; Identitas Orangtua/Pengasuh; Petunjuk Pengisian; Pernyataan; Saran Tambahan dan Tanda Tangan Pengisi.
3. Instrumen II: Identifikasi Komponen dalam Pengembangan Kemampuan Belajar Anak Tunanetra dengan Kecacatan Tambahan; Identitas Anak; Petunjuk; Pernyataan; Saran Tambahan dan Tanda Tangan Pengisi.
4. Instrumen III: Instrumen Identifikasi dan Asesmen Kebutuhan Belajar Anak Tunanetra dengan Kecacatan Tambahan; Identitas Anak; Petunjuk; Pernyataan; Saran Tambahan; dan Tanda Tangan Pengisi (tabel 3).

Draf instrumen mendapatkan masukan dari pengguna untuk penilaian kelayakan terhadap instrumen identifikasi dan asesmen kebutuhan belajar anak MDVI terdiri dari beberapa aspek: 1) Sistematika kalimat; 2) Penggunaan istilah; 3) Kekongritan pernyataan; 4) Sesuai dengan aspek kebutuhan belajar, 5) Pemahaman pernyataan semua komponen.

Tabel 2. Aspek Kemampuan yang Harus Dikembangkan

<b>Aspek</b>
<b><i>Perfomance di Sekolah</i></b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kehilangan tempat ketika membaca cetak atau Braille</li> <li>b. Huruf cadangan atau kata-kata ketika membaca cetak atau Braille</li> <li>c. Mengalami kesulitan pelabelan kanan dan kiri</li> <li>d. Mengalami kesulitan mengingat apa yang dibacanya</li> <li>e. Menjadi mudah terganggu dengan lingkungan</li> <li>f. Menjadi tidak teratur jika rutinitas tersebut berubah</li> <li>g. Memiliki masalah dalam konsentrasi atau mengingat arah</li> <li>h. Mengalami kesulitan generalisasi keterampilan</li> </ul>
<b>Rabaan/Sentuhan</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak suka disentuh dan merespon sentuhan seolah-olah itu menyakitkan atau tidak menyenangkan</li> <li>b. Tidak suka tekstur baru dan berbeda menyentuh</li> <li>c. Tidak suka jika rambut dicuci dan disisir</li> <li>d. Tidak suka jika wajah dicuci</li> <li>e. Menghindari tekstur makanan tertentu</li> <li>f. Tidak suka pergi bertelanjang kaki</li> <li>g. Menghindari menggunakan tangan</li> <li>h. Tidak suka jika kuku dipotong dan dibersihkan</li> <li>i. Tidak suka bahan-bahan seni cat jari, pasir</li> <li>j. Tidak suka sentuhan yang sangat ringan tetapi dapat mentolerir sentuhan</li> <li>k. Lebih suka menyentuh daripada disentuh dengan kasar</li> <li>l. Lebih memilih kain atau jenis tertentu</li> <li>m. Lebih memilih pakaian lengan panjang</li> <li>n. Lebih memilih mandi di bak mandi</li> <li>o. Mengisolasi diri dari siswa lain</li> <li>p. Tidak suka berada di keramaian</li> <li>q. Mengalami kesulitan dalam antrean</li> <li>r. Bereaksi yang berlebihan</li> <li>s. Bereaksi berlebihan ketika disentuh tiba-tiba</li> <li>t. Mengalami kesulitan tidur karena dia tidak bisa nyaman</li> <li>u. Suka mencubit, menggigit atau melukai dirinya sendiri atau orang lain</li> <li>v. Membenturkan kepalanya dengan sengaja ketika kaki berjalan</li> <li>w. Sering tampak tidak menyadari luka, memar, sampai dibawa ke perhatiannya</li> <li>x. Menggaruk tempat setelah disentuh oleh orang lain</li> <li>y. Memiliki waktu yang sulit</li> <li>z. Mengidentifikasi objek dengan sentuhan</li> </ul>
<b>Ketidakamanan gravitasi (daya tarik bumi)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjadi cemas atau berusaha untuk tetap menjaga kakinya di tanah selama kegiatan yang memerlukan kakinya untuk beranjak dari tanah</li> <li>b. Memiliki ketakutan yang tidak wajar/gagal pada ketinggian</li> <li>b. Tidak suka memiliki kepala terbalik/ada di bawah</li> <li>c. Menghindari melompat turun dari permukaan yang lebih tinggi ke yang lebih rendah</li> <li>d. Bergerak perlahan dan kaku</li> <li>e. Kaki mengocok/bergoyang saat berjalan</li> <li>f. Tidak suka berjalan di permukaan yang tidak rata</li> </ul>

---

**Otot**

---

- a. Memiliki kedudukan yang buruk atau posisi duduk
- b. Tampaknya, lebih lemah dari aktivitas normal
- c. Minta bantuan dengan mudah
- d. Merasa lebih berat daripada yang terlihat
- e. Jauhkan mulut terbuka selama kegiatan
- f. Memiliki kaki datar

---

**Koordinasi bilateral**

---

- a. Menghindari menggunakan satu sisi tubuhnya tampaknya tidak sadari
- b. Mengalami kesulitan menggunakan kedua tangan secara bersama-sama
- c. Mengubah preferensi tangan untuk kegiatan yang berbeda
- e. Mengalami kesulitan dengan ritme atau tolak pola
- d. Tidak memiliki tangan jelas dominan
- e. Menghindari melintasi garis tengah tubuh dengan tangan

---

**Perencanaan Motorik**

---

- a. Mengalami kesulitan mengetahui bagaimana menggerakkan tubuhnya untuk mencapai suatu metode tugas motorik yang diberikan untuk menyelesaikan tugas
- b. Memiliki kecenderungan untuk selalu berusaha menyelesaikan tugas bermotor dengan cara yang sama, daripada mencoba yang berbeda.

---

**Koordinasi motorik kasar**

---

- a. Sering kecelakaan - rawan saat jatuh
- b. Tampak kikuk
- c. Sering jatuh dalam perjalanan, atau menabrak benda-benda
- d. Tidak suka mencoba kegiatan gerakan baru
- e. Mengalami kesulitan belajar kegiatan gerakan baru
- f. Hindari kegiatan belajar olahraga, bahkan yang sederhana seperti berjalan atau berlari
- g. Mengalami kesulitan menangkap
- h. Mengalami kesulitan berpakaian
- i. Mudah lelah
- j. Memiliki kesulitan melompat, melompat-lompat
- k. Bergerak lambat/lamban, secara sengaja

---

**Koordinasi motorik halus**

---

- a. Memiliki kelemahan dalam kegiatan memegang
- b. Pegang benda terlalu ketat/kenceng
- c. Memanipulasi objek kecil dengan kesulitan
- d. Memiliki dendang gerakan tangan
- e. Mengalami kesulitan menggunakan pensil
- f. Memiliki masalah dalam pemotongan dengan gunting
- g. Pindahkan lidah atau mulut bekerja dengan tangan
- h. Mengalami kesulitan ikat pakaian saat bekerja

---

**Penglihatan**

---

- a. Memiliki gangguan visual yang didiagnosis
  - b. Mengalami kesulitan menjaga matanya pada tugas-tugas dan benda-benda
  - c. Memiliki kesulitan penglihatan pada pelacakan
  - d. Muncul sensitif terhadap cahaya
  - e. Menjadi gembira ketika dihadapkan dengan berbagai rangsangan visual
  - f. Mengalami kesulitan menggunakan kedua mata bersama-sama
  - h. *Resist* memiliki visi diblokir
-



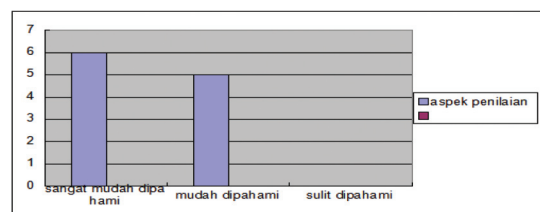
<b>Mendengar/pendengaran</b>
a. Mengalami gangguan pendengaran didiagnosa
b. Tidak suka suara keras
c. Memiliki arah yang berulang muncul untuk tidak mendengarkan atau dalam berdoa memperhatikan apa yang dikatakan kepadanya
d. Menjadi terganggu oleh suara-suara
e. Menampilkan kebingungan tentang arah
f. Bicara dengan suara keras atau lembut
g. Sering ingin membuat suara keras
h. Kehilangan beberapa suara dalam percakapan
i. Menanggapi negatif terhadap suara yang tak terduga
j. Memiliki rasa takut pada suara tertentu
k. Menjadi terganggu oleh suara latar, seperti pendingin, lampu neon, kipas angin, pemanas suara
l. Mengalami keterlambatan dalam perkembangan bicara
<b>Pembau/penciuman</b>
a. Sangat tidak suka bau tertentu
b. Menggunakan bau sebagai cara mengeksplorasi benda-benda baru
c. Menginginkan bau tertentu
d. Mengalami kesulitan membedakan bau
e. Mengabaikan bau menyengat atau kuat
<b>Perasa/Pencecab</b>
a. Menjelajahi objek dengan menempatkan dalam mulutnya
b. Menginginkan makanan tertentu
c. Tidak menyukai makanan rasa atau tekstur tertentu

Tabel 3. Skema Rancangan Instrumen

No	Komponen	Aspek	Keterangan
1.	Kata Pengantar	Sasaran instrumen, kalimat pengantar tujuan adanya instrumen, dan tanda tangan penyusun	
2.	Petunjuk Pengisian	Kalimat instruksi tata cara pengisian instrumen	
3.	Kolom instrumen	Komponen-komponen berupa pernyataan	
4.	Saran Tambahan	Apabila ada hal-hal lain yang belum terungkap guru, orangtua, kepala sekolah atau pengasuh dapat mendeskripsikan kebutuhan-kebutuhan yang belum terungkap dalam pernyataan	
5.	Informan	Nama dan tanda tangan pengisi instrumen	

Hasil validasi instrumen dari pengguna menunjukkan:

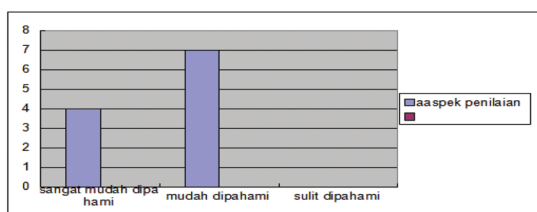
1. Sistematika kalimat dengan kriteria sangat mudah dipahami, mudah dipahami, dan sulit dipahami. Hasilnya dari 11 validator mengatakan bahwa 6 orang mengatakan sangat mudah dipahami, 5 orang mengatakan mudah dipahami dan 0 sangat sulit dipahami. Hasil dapat tergambar dalam grafik sebagai berikut:



Gambar 3. Sistematika Kalimat

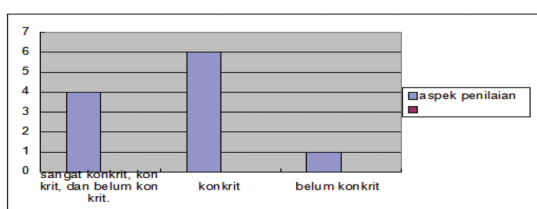
2. Penggunaan istilah dengan kriteria sangat mudah dipahami, mudah dipahami, dan sulit dipahami. Hasilnya dari 11 validator mengatakan bahwa

4 orang mengatakan sangat mudah dipahami, 7 orang mengatakan mudah dipahami sedangkan 0 sangat sulit dipahami. Hasil dapat tergambar dalam grafik sebagai berikut:



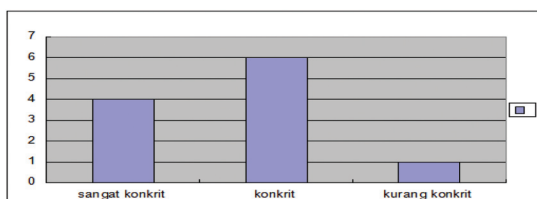
Gambar 4. Penggunaan Istilah

3. Kekongkritan pernyataan dalam setiap komponen dengan kriteria sangat kongkrit, kongkrit dan kurang kongkrit. Hasilnya menunjukkan bahwa 4 orang mengatakan sangat kongkrit, 6 kongkrit dan 1 belum kongkrit. Hasil dapat tergambar dalam grafik sebagai berikut :



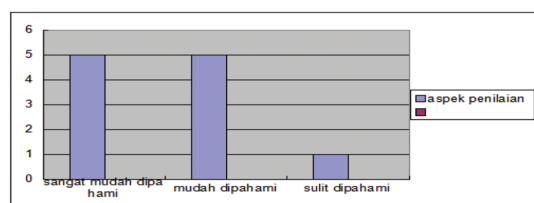
Gambar 5. Kekongkritan Pernyataan

4. Kesesuaian aspek kebutuhan belajar anak MDVI dengan kriteria sangat sesuai kebutuhan anak MDVI, sesuai dengan kebutuhan anak MDVI dan kurang sesuai kebutuhan anak MDVI. Hasilnya menunjukkan bahwa 4 orang mengatakan sangat kongkrit, 6 kongkrit dan 1 belum kongkrit. Hasil dapat tergambar dalam grafik sebagai berikut:



Gambar 6. Kesesuaian Aspek Kebutuhan Belajar

5. Pemahaman semua komponen dengan kriteria sangat mudah dipahami, mudah dipahami, dan sangat sulit dipahami. Hasil dapat tergambar dalam grafik sebagai berikut:



Gambar 7. Pemahaman Komponen

Hasil perbaikan setelah dilakukan FGD (*Focus Group Discussion*) draf instrumen dapat dilihat pada tabel 4.

### Pembahasan

Hasil identifikasi permasalahan-permasalahan yang dihadapi orangtua, guru, pengasuh maupun kepala sekolah sebanyak 29 item pernyataan. Anak MDVI adalah yang paling sedikit ketersediaan sekolah atau jarang dilirik pemerintah karena keterbatasan dan kondisi anak yang dianggap paling parah adalah jenis anak yang mengalami kondisi berkelainan ganda atau cacat ganda atau tunaganda atau *multiple handycap*. Setiap kelompok kelainan tersebut di atas tentunya memiliki kesulitan tersendiri dalam identifikasinya, menemukan potensi yang bisa dikembangkan, menemukan apa yang ada pada dirinya, apa yang belum ada pada dirinya dan apa yang dibutuhkan olehnya termasuk kebutuhan pendidikan khususnya.

Hasil dari asesmen dapat membantu kita memutuskan tentang pemecahan permasalahan pada pembelajaran siswa dan jika permasalahan itu diidentifikasi maka kita akan dapat melakukannya (Hallahan & Kauffman, 2006:27). Program pembelajaran bagi anak MDVI sebetulnya terintegrasi bersama program kelas, yaitu bersama anak-anak normal lainnya. Namun, anak berkebutuhan khusus memiliki rencana

Tabel 4. Draf Instrumen Perbaikan

No	Komponen	Aspek	Perbaikan
1.	Kata Pengantar	Sasaran instrumen, kalimat tujuan instrumen, dan tanda tangan penyusun	Sasaran instrumen bukan hanya kepala sekolah dan guru, akan tetapi ditambahkan orangtua dan pengasuh
2.	Petunjuk Pengisian	Kalimat instruksi tata cara pengisian instrumen	Relevan
3	Kolom instrumen	Komponen-komponen berupa pernyataan	Perlu diperjelas pada kata-kata tertentu agar tidak membingungkan maknanya. Ada tambahan beberapa komponen dalam identifikasi masalah-masalah belajar anak MDVI Jika instrumen ini untuk orangtua/pengasuh, bahasa yang digunakan kata-kata yang mudah dipahami dan diberikan contoh yang konkrit. Ada pernyataan yang diganti : Semula "Memiliki kesulitan yang ekstrim dalam membangun dan membina hubungan interpersonal dengan orang lain" menjadi "Apakah anak mempunyai kebiasaan menyakiti diri sendiri dan orang lain" "kehilangan informasi untuk mengantisipasi kejadian masa mendatang atau hasil tindakan mereka" diganti menjadi "Apakah anak cukup mendapat informasi untuk mengantisipasi kejadian di masa mendatang"
4.	Saran Tambahan	Apabila ada hal-hal lain yang belum terungkap guru, orangtua, kepala sekolah atau pengasuh dapat mendeskripsikan kebutuhan-kebutuhan yang belum terungkap dalam pernyataan	Relevan
5.	Informan	Nama dan tanda tangan pengisi instrumen	Relevan

pembelajaran yang diindividualisasikan (*Individual Educational Plan*) atau yang sering disebut dengan IEP. Identifikasi dan asesment tujuannya untuk menyusun IEP. IEP adalah teknik mengatur perilaku, pelatihan keterampilan diri, kebutuhan medis, dan pelatihan orang tua untuk penanganan anak berkebutuhan khusus, serta konseling keluarga untuk dukungan

dan penyelesaian masalah antara orang tua dan anak. Dalam hal ini, tentu saja guru tidak bekerja sendirian. Diperlukan kemampuan untuk bersosialisasi dan berinteraksi bersama pihak ahli dalam menjalankan program tersebut. MDVI lebih heterogen dibandingkan dengan anak-anak yang hanya mengalami satu jenis kelainan dalam hal layanan kebutu-

han khusus yang dibutuhkan, termasuk pendidikannya.

Anak berkebutuhan khusus memiliki permasalahan yang khas dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya. Guru perlu memahami bagaimana menyikapi permasalahan tersebut. Anak-anak tunaganda hampir selalu mengalami ketidakmampuan majemuk yang mencakup masalah-masalah fisik. Mereka biasanya berperilaku beda secara mencolok dengan perilaku anak-anak normal atau anak-anak tuna lainnya. Anak tunaganda terdapat banyak kemungkinan kombinasi kecacatan yang berbeda-beda, kondisi-kondisi kecacatan majemuk sudah dikenal oleh para pendidik, seperti kombinasi antara tunanetra dengan gangguan pendengaran, antara tunanetra dengan masalah perilaku yang berat, autisme, antara gangguan perilaku dengan gangguan pendengaran dan kombinasi antara ketulian dan kebutaan. Penekanan bahwa seorang anak yang tergolong tunaganda adalah anak yang memerlukan latihan dalam hal keterampilan-keterampilan dasar, misalnya dalam bergerak dari satu tempat ke tempat lain tanpa bantuan, dalam berkomunikasi dengan orang lain, dalam mengontrol fungsi-fungsi perut dan kandungan kemih dan makan sendiri. Di balik kekurangan yang dimiliki anak tunaganda mereka juga mempunyai banyak kekuatan yang cukup banyak, seperti kondisi yang ramah dan hangat, keras hati, ketetapan hati, rasa humor, dan suka bergaul. Oleh karena itu sebagai orangtua, pendidik, pengasuh yang memberikan stimulasi, kesempatan, fasilitasi dan pendampingan secara intensif memulai dengan kekuatan yang dimiliki anak.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut: 1) Teridentifikasi 29 permasalahan dalam menentukan kebutuhan belajar yang dihadapi orangtua dan guru dalam mendampingi

anak MDVI, yang selanjutnya dikembangkan ke dalam instrumen asesmen pembelajaran; 2) Pengembangan beberapa aspek kemampuan belajar anak MDVI, meliputi *performance* di sekolah, rabaan, ketidakamanan gravitasi, otot, koordinasi bilateral, perencanaan motorik, koordinasi motorik kasar, koordinasi motorik halus, penglihatan, pendengaran, pembau, dan pencicip; 3) Draft instrumen asesmen yang dikembangkan berbasis kebutuhan belajar anak MDVI terdiri dari instrumen identifikasi permasalahan yang dihadapi orangtua dalam pendampingan belajar, identifikasi komponen pengembangan kemampuan belajar anak dan instrumen identifikasi dan asesmen kebutuhan belajar anak tunanetra dengan kecacatan tambahan; 4) Berdasarkan penilaian kelompok pengguna disimpulkan bahwa draft instrumen identifikasi dan asesmen kebutuhan belajar "*Multiple Disabilities Visually Impaired*" dapat digunakan dengan adanya revisi sesuai dengan masukan pengguna. Masukannya dalam aspek pemilihan kata yang mudah dipahami, perlu adanya contoh kongkrit, pembenahan kalimat pernyataan dan penyederhanaan kalimat.

## Saran

Beberapa saran dari hasil penelitian ini sebagai berikut: 1) Para guru sebaiknya dapat menggunakan instrumen identifikasi dan asesmen ini sebagai upaya persiapan penyusunan program pembelajaran individual sesuai dengan potensinya; 2) Para orangtua harus memberikan stimulasi, fasilitasi, kesempatan dan pendampingan secara terstruktur agar potensi anak dapat berkembang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

Dewi Rahmawati. (2009). Gambaran Peran Guru dan Perkembangan Anak Tunaganda-Netra. Diakses dari <http://lontar.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=124608&lokasi=lokal>, pada 20 September 2014.

- Hallahan, D.P. & Kauffman, J. M. (2006). *Exceptional Learners: Introduction to Special Education (10th ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Husen, Inne Yuliani. (2013). Pengaruh Latihan Stacking dalam Meningkatkan Keterampilan Seriasi Siswa Tunaganda Kelas D-2 di SLB Negeri B Cicendo Bandung. S1 thesis, Universitas Pendidikan Indonesia.
- Milles, dan Huberman. (2007). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta : UI-Pres.
- Moleong, C. Lexy. (2005). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.