

MENGENALI PENYANDANG TUNANETRA DAN INTERVENSI PENDIDIKANNYA

Oleh: Ishartiwi – PLB-FIP- UNY

A. Pengantar

Penyandang tunanetra mengalami hambatan penglihatannya dalam memperoleh informasi dalam proses pembelajaran. Penyandang tunanetra merupakan salah satu tipe anak berkebutuhan khusus (ABK), yang mengacu pada hilangnya fungsi indera visual seseorang. Untuk melakukan kegiatan kehidupan atau berkomunikasi dengan lingkungannya mereka menggunakan indera non-visual yang masih berfungsi, seperti indera pendengaran, perabaan, pembau, dan perasa (pencecapan). Namun dari segi kecerdasan sebagian besar tunanetra tidak dipengaruhi oleh ketunaannya, kecuali bagi mereka yang mengalami kelainan ganda (*double handicaped*), Hanya saja tunanetra mengalami kesulitan untuk pembentukkan ataupun penerimaan gagasan yang bersifat abstrak (Blackhurts & Berdine, 1981: 226; Knededler, 1984: 219).

Telaah logis (ishartiwi, 1991) terkait dengan kesulitan penerimaan konsep abstrak tersebut, maka dalam memberikan layanan pendidikan bagi tunanetra sangat tergantung dari kondisi berat atau ringannya kelainan yang disandang. Di sisi lain kondisi saat terjadinya ketunanetraan juga perlu diperhatikan dalam memberikan layanan. Ketunanetraan yang disandang sejak lahir tentu akan sedikit memperoleh pengalaman tentang konsep dibandingkan dengan ketunanetraan pada masa anak, remaja dan pasca remaja. Bagi tunanetra yang terjadi pada masa pasca lahir tentu saja sudah

=====
Makalah disajikan dalam pelatihan bagi staff YAKKUM tentang Rehabilitasi Dasar Untuk Semua Jenis Kecacatan, Topik: Dampak Penyakit Terhadap Mata, di Pusat Rehabilitasi YAKKUM, Jl. Kaliurang, Yogyakarta, 19 November 2008.

menyimpan pengalaman dalam memorinya, sehingga sudah memiliki persepsi tentang berbagai konsep. Kondisi awal tunanetra ini perlu dikenali lebih dahulu sebelum memberikan intervensi.

Dari segi program intervensi Pendidikan bagi tunanetra lebih menekankan pengembangan kemampuan kemandirian. Tujuan tersebut sebagaimana tertuang dalam Peraturan Pemerintah No. 72 Tahun 1991 Bab 2 Pasal 2 yaitu:

“Pendidikan luar biasa bertujuan untuk membantu peserta didik yang menyandang kelainan fisik dan/atau mental agar mampu mengembangkan sikap, pengetahuan, dan keterampilan sebagai pribadi maupun anggota masyarakat dalam mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya, dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan dalam dunia kerja atau mengikuti pendidikan lanjut”.

Pernyataan mengikuti pendidikan lanjut dalam tujuan tersebut diperuntukkan bagi ABK yang mempunyai kemampuan mental tinggi atau normal. Kemampuan kecerdasan normal tersebut dimiliki oleh sebagian besar tunanetra. Oleh karena itu mereka mampu menyelesaikan jenjang pendidikan tinggi di lembaga pendidikan umum, dan mampu memiliki prestasi serta pekerjaan layak seperti orang “normal”. Salah satunya melalui pendidikan terpadu, yang pada saat ini dikenal dengan sebutan program pendidikan inklusi (Sunardi, 2000).

Hal yang penting untuk memberikan rehabilitasi bagi tunanetra adalah menemukenali tunanetra, melakukan identifikasi tingkat ketunanetraannya, merancang program khusus (prasyarat belajar), dan program pendidikan akademik dan program pendidikan vokasional. Namun sangat penting dalam memberikan intervensi bagi tunanetra adalah latihan pra-membaca, karena tunanetra menggunakan tulisan Braille, yang dibaca melalui indera perabaan.

Oleh karena itu latihan kepekaan indera tersebut perlu dilakukan. Meskipun pada saat ini sudah ada teknologi komputer bagi tunanetra.

Kelengkapan prosedur intervensi ini masih jarang diterapkan secara lengkap dalam memberikan intervensi bagi tunanetra. Banyak layanan pendidikan bagi tunanetra dilakukan seperti sekolah umum, yang membedakan hanya menggunakan media baca tulis Braille. Di sisi lain belum banyak masyarakat yang mampu membaca Braille, dan bagi tunanetra belum banyak yang mampu memiliki teknologi komputer. Bahkan orangtua anak tunanetrapun juga tidak semuanya mampu membaca Braille, sehingga kesulitan untuk membantu anaknya di rumah. Hal yang menjadi masalah serius adalah kurangnya sumber bacaan bagi tunanetra, terutama untuk usia anak-anak.

Beberapa masalah tersebut memerlukan sumbangan banyak pihak untuk bekerjasama, memberikan layanan optimal terhadap tunanetra. Oleh karena itu cara sederhana untuk menemukan dan mengenal huruf Braille dasar sebagai fokus pembahasan dalam pelatihan ini.

B. Konsep Tunanetra dan Karakteristiknya.

Tunanetra (*visual impairment*) adalah seseorang yang hanya memiliki ketajaman penglihatannya 20/200 atau lebih kecil pada mata yang terbaik setelah dikoreksi dengan menggunakan kacamata, atau ketajaman penglihatannya lebih baik dari 20/200 tetapi lintang pandangannya menyempit sedemikian rupa sehingga membentuk sudut pandang tidak lebih besar dari 20 derajat. Kondisi tunanetra dibedakan dua kategori, tunanetra (Hallahan & Kauffman, 1991:310). Kondisi ini termasuk secara pengertian secara luas yang mencakup individu dengan gangguan penglihatan (Sutjihati Somantri, 2006: 65), menyebutkan ciri-ciri kondisinya, yaitu: 1) Ketajaman

pengelihatannya kurang dari ketajaman yang dimiliki orang “dapat melihat—awas”; 2) terjadi kekruhan pada lensa mata atau terdapat cairan tertentu, 3) posisi mata sulit dikendalikan oleh syaraf otak, 4) terjadi kerusakan susunan syaraf otak yang berhubungan dengan pengelihatan.

Secara lebih mudah dipahami (Irham Hosni, 1995: 26), memaparkan ciri-ciri untuk mengenali tunanetra, yaitu: 1) seseorang yang hanya mengenal bentuk dan obyek (sedikit sisa pengelihatan); 2) hanya dapat mengitung jari dari berbagai jarak; 3) tidak dapat melihat tangan yang digerakan, 4) seseorang yang hanya dapat membedakan gelap, terang atau persepsi cahaya dan dapat menunjuk sumber cahaya; dan 5) seseorang yang tidak mempunyai persepsi cahaya (buta total).

Tunanetra disebabkan dari banyak faktor (Sutjihati Somantri, 2006: 66) memaparkan faktor tersebut dari sudut pandang ilmiah, yaitu faktor internal: kondisi saat bayi dalam kandungan: gen, kondisi ibu, kekurangan gizi, keracunan obat, serta faktor eksternal: saat atau sesudah kelahiran: kecalakaan, terkena penyakit mata, pengaruh alat bantu medis, terkena virus, kurang gizi pada masa perkembangan, kurang vitamin, sakit panas tinggi, keracunan. Kondisi tunanetra tersebut dapat mengalami hambatan berbagai aspek perkembangan kognitif, motorik, emosi, sosial, kepribadian.

Cacatan: informasi tentang kondisi mata dan penyakitnya dapat dibaca dalam bahan Pengayaan terlampir.

C. Cara Menemukanali Penyandang tunanetra

Ada beberapa cara untuk menemukanali tunanetra. Dekteksi ini dapat dilakukan untuk tenanetra saat masih bayi, anak-anak dan atau untuk

menemukan anak tunanetra yang belum memperoleh pelayanan, karena faktor geografis atau faktor sosial lainnya. Cara tersebut adalah:

1. Melakukan survei dengan mendatangi kantor desa (kelurahan), kecamatan dan mendata dari sumber data skunder tentang keberadaan ABK, khususnya penyandang tunanetra atau penyandang gangguan penglihatan.
2. Mendatangi setiap rumah yang dinyatakan dalam data pemerintah desa terdapat ABK, untuk mengecek kondisi kekhususannya.
3. Melakukan pemeriksaan kondisi penglihatan pada populasi yang dinyatakan menyandang gangguan penglihatan. Cara pemeriksaan dapat dilakukan dengan dektesi sederhana kemampuan melihat, sesuai ciri-ciri ketidakmampuan melihat, kemudian tindaklanjuti dengan pemeriksaan medis. Namun jika memungkinkan pemeriksaan dilakukan bekerja secara tim (antara lain: ortopedagog, para medis, psikolog, terapis, pekerja sosial).
4. Melakukan survei di sekolah-sekolah dan bekerjasama dengan guru, untuk mendikteksi kondisi penglihatan siswa, juga cara menggunakan penglihatan saat sedang belajar (seperti: anak suka maju ke depan untuk memastikan tulisan di papan tulis, sering bertanya tentang tulisan, membac sangat dekat atau jauh dari tulisan, mengerutkan mata jika terkena sinar, menggaruk-garuk mata, kondisi mata berair atau memerah terus-menerus, dll).
5. Melakukan survei di Pos Yandu dan bekerjasama dengan para kader untuk menemukan tunanetra pada usia bayi dan anak-anak balita. Hal ini dapat dengan tes melihat benda, dan benda bergerak menggunakan alat dan mainan anak. Kegiatan ini sekaligus untuk

memberi pelatihan bagi para orangtua balita dan paara kader Pos Yandu.

Untuk menemukenali kondisi ketunanetraan sebaiknya dilakukan sejak dini agar penyandang tidak terlambat mendapatkan layanan pendidikan dan juga latihan vokasional.

D. Prinsip Dasar Pembelajaran bagi Anak Tunanetra

Beberapa prinsip layanan pendidikan untuk penyandang tunanetra penting dilakukan, agar tercapai efektivitas tindakan. Adapun prinsip layanan tersebut adalah: 1) azas layanan individu, 2) azas kekonkritan dan kekontrasan, 3) azas kesatuan (global), 4) azas mngembangkan aktivitas mandiri, 5) azas memanfaatkan media pembelajaran, 6) azas latihan prasyaran belajar (program khusus), dan 6) azas mnggunakan media baca tulis Braille, dan pmbesaran ukuran tulisan.

Pendekatan pembelajaran bagi anak tunanetra menerapkan prinsip verbal/lisan, pengalaman konkrit /kontak langsung, dan stimulasi. Adapun langkah dalam intervensi, yaitu: pemeriksaan penglihatan, assesmen kesiapan fisik, Emosi, dan Intelektual, dan assesmen kemampuan Aktivitas kehidupan sehari-hari (*activity of daily lieving/ADL*), dan pelatihan orientasi mobilitas (OM), agar anak dapat melawat dilikungannya, serta latihan indera non-visual serta latiah pra-membaca dan membaca Braille.

Catatan: contoh melatih indera non-visual dapat dipelajari dalam lam[piran bahan pengayaan.

D. Mengenal Abjad Barille

Mengenal abjad Barille dan memiliki kemampuan membaca dan menulis Braille sangat penting bagi orang yang bekerja dengan tunanetra. Hal ini karena Braille merupakan media efektif untuk berkomunikasi timbal balaik bagi tunanetra (kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif). Berikut disajikan abjad Braille, untuk membantu bagi para pemula belajar Braille.

A. Titik-titik Dasar Huruf Braille dan Urutan Nomor Titik

1 0 0 4

2 0 0 5 = Posisi baca (positif)

3 0 0 6

4 0 0 1

5 0 0 2 = Posisi menulis dengan reglet (negatif)

6 0 0 3

B. Abjad Braille

Abjad (Positif)

0.	0.	00	00	0.	00	00	0.	.0	.0
..	0.	..	.0	.0	0.	00	00	0.	00
..
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j

0.	0.	00	00	0.	00	00	0.	.0	.0
..	0.	..	.0	.0	0.	00	00	0.	00
0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.
k	l	m	n	o	p	q	r	s	t

0.	0.	.0	00	00	0.
..	0.	00	..	.0	.0
00	00	.0	00	00	00
u	v	w	x	y	z

Contoh Kata:

1. AKU = 0. 0. 0. 2. MALAM = 00 0. 0. 0. 00
 0.
 .. 0. 00 0. .. 0. .. 0.
 a k u m a l a m

Catatan: pada tulisan Braille titik "0" yang muncul dengan ukuran sangat kecil.

F. Penutup

Sangat banyak aspek yang perlu diketahui untuk mengenali tunanetra dan pelayanannya, dan tidak mungkin disajikan dalam waktu pertemuan yang sangat terbatas ini. Oleh karena itu dalam program pelatihan sebaiknya dipecah-pecah untuk masing-masing kekhususan. Hal segera mendapat penanganan adalah pendataan yang akurat tentang prevalensi tunanetra, pelatihan dikteksi dini bagi orangtua anak tunanetra, pelatihan bagi apra kader Pos Kesehatan, agar dapat secara dini dikenali kondisi tunanetra. Dalam layanan pendidikan untuk program vokasional memerlukan penanganan yang melibatkan berbagi tim dan lembaga, khususnya dunia usaha.

Daftar Pustaka

- Blackhurts , Edward A. & Berdine. (1981). *An Introduction to Special Education*. Little Brown Company. New York.
- Hallahan, DP., Kauffman, J.M. (1991). *Exceptional Children: Introduction to Special Education*. Fifth Edition. New Prentice Hall International. Inc.
- Irham Hosni. (1995). *Buku Ajar Orientasi Mobilitas*. Ditjen Dikti, Depdikbud.
- Ishartiwi. (1991). *Keefektifan Penggunaan Media Audio (Talking Book) dalam Kegiatan Belajar Tunanetra*. Tesis. Fakultas PascaSarjana. IKIP Malang.

Knenedler, Rebecca D. (1984). *Special Education To Day*. Prentice-Hall. Inc. Englewood. New Jersey.

Kirk Horton. (1986). *Community-Based Rehabilitation of the Rural Blind: a Training Guide for Field Workers*. Helen Keller International. New York.

Peraturan Pemerintah No. 27 tahun 1991 tentang Pendidikan Anak Luar Biasa

Sunardi (2000). *Pengembangan PLB di Indonesia: Makalah Seminar Nasional*. Disampaikan dalam rangka Konaspi di Hotel Indonesia Jakarta, tanggal 19-22 September 2000.

Sutjihati, T., Somantri (2006). *Psikologi Anak luar Biasa*. Refika Aditama. Bandung.

