

## **Perkhidmatan Sokongan Bagi Keluarga Yang Mempunyai Anak Masalah Pembelajaran Di Luar Bandar**

*(Support Services For Families Of Children With Learning Disabilities In Rural Area)*

Aizan Sofia Amin<sup>1</sup>,  
Hasanatulakhma Mat Ayu<sup>1</sup>  
& Jamiah Manap\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan Manusia, Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia*

\*Corresponding e-mail: [jamiah@ukm.edu.my]

This study aimed to explore the forms of support services received by families of children with learning disabilities. This study used a qualitative research approach of case study design, and it was conducted in a rural area of Kelantan. Five informants were interviewed in-depth, four of whom were mothers, and one was the father of children with learning disabilities. The data were transcribed verbatim and thematically analyzed. The results show that there are eight forms of support services received by families with children with learning disabilities. The support services are: 1) Community Rehabilitation Program, 2) Allowance or Financial Assistance, 3) Early Intervention, 4) Security (Conditional Infrastructure Provisioning), 5) Social Support, 6) Bus Services, 7) Counseling and Advisory Services and 8) Treatment and Medicine. Although most families received support services to support their children, there are still some limitations. The limitations were in terms of the provision of support services that may be due to the lack of proper cooperation from many parties whether involving government agencies, non-government and local communities. As a result, support services for families of children with learning disabilities need to be enhanced holistically and systematically.

*Keyword:* services; support; family; learning difficulties; rural

Orang Kurang Upaya (OKU) ditakrifkan sebagai “mereka yang mempunyai kekurangan jangka panjang dari segi fizikal, mental, intelektual, deria atau pancaindera yang mana apabila mereka berinteraksi dengan pelbagai halangan, boleh menyekat penyertaan mereka sepenuhnya secara efektif dan berkesan dalam masyarakat” (Akta OKU 2008: 8). Mereka adalah sebahagian daripada masyarakat tetapi sering terpinggir daripada menjalani kehidupan sosial yang inklusif dalam masyarakat. Mereka juga tidak berupaya menentukan keperluan diri

sendiri walaupun hanya sebahagian daripada

keperluan tersebut. Hal ini disebabkan oleh kekurangan fizikal atau mental yang dialami sama ada berlaku semenjak lahir atau kemudian daripada itu (Jabatan Kebajikan Masyarakat 2008).

Kurang Upaya Masalah Pembelajaran atau OKU (MP) bermaksud ketidakupayaan seseorang yang mempunyai tahap kefungsi-an intelek yang terhad dan sedang berkembang atau berkembang dengan tahap yang lambat berbanding kebanyakan

orang (Mohamed 2005). Masalah pembelajaran ini digunakan bermula tahun 1980-an sebagai menggantikan istilah “cacat akal” yang menjurus ke arah impak lebih positif dan boleh mengurangkan stigma ke atas individu dengan masalah pembelajaran serta keluarga mereka. Antara jenis kecacatan yang di alami OKU (MP) ialah lembam yang disebabkan oleh kecacatan otak, autistik, sindrom down, terencat akal ringan, dan terencat akal sederhana. Mereka juga telah disahkan oleh pakar perubatan sama ada hiper aktif, hipo aktif, serebral palsy, bermasalah emosi atau tingkah laku, bermasalah pertuturan, *epilepsy* atau mempunyai pelbagai kecacatan (Mohamed 2005). Masalah pembelajaran didefinisikan juga sebagai masalah kecerdasan otak yang tidak selaras dengan usia biologikal. Ia juga merujuk kepada kanak-kanak yang mengalami masalah pembelajaran dan lazimnya turut menghadapi masalah dalam hubungan sosial dan komunikasi, serta menunjukkan tingkah laku yang abnormal (Singh & Chowdhary 2009: 54). Statistik pendaftaran OKU yang berdaftar dengan Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia pada tahun 2016 mencatatkan seramai 365,677 orang. Daripada jumlah ini, kategori masalah pembelajaran mencatatkan jumlah tertinggi seramai 143,334, diikuti kategori fizikal, iaitu seramai 142,600 dan jumlah paling sedikit merupakan kategori pertuturan, iaitu seramai 2,104. Statistik ini telah disemak semula dengan pembersihan data bagi kes-kes yang telah meninggal dunia dan sebagainya (Jabatan Kebajikan Masyarakat 2016). Jumlah ini hanya mewakili sebahagian daripada bilangan OKU di negara ini kerana dijangkakan terdapat lebih ramai lagi OKU tidak dapat mendaftar sehingga kini. Antara penyebab dan halangan termasuklah dari segi persekitaran, ekonomi, sikap ibu bapa, keluarga, dan masyarakat. Hal ini, menyebabkan mereka tercicir untuk mendapatkan pelbagai manfaat dan peluang perkhidmatan yang disediakan.

Semenjak zaman sebelum merdeka lagi, Malaysia telah mengalami tranformasi dan penambahbaikan dalam perkhidmatan kepada orang kurang upaya (OKU) namun sehingga kini, kemudahan dan akses kepada perkhidmatan orang kurang upaya (OKU) masih tidak mencukupi dengan jumlah pertambahan golongan OKU di negara kita (Aizan Sofia & Jamiah 2015). Semua individu tanpa mengira keupayaan dan ketidakupayaan mereka, status sosial, jantina, kebudayaan, ekonomi, latar belakang etnik atau agama mempunyai hak yang sama rata untuk mendapatkan kualiti kehidupan yang baik (Hazlin Falina et al. 2015). Oleh itu, penyediaan persekitaran bebas halangan (barrier-free) termasuk kemudahan di luar dan dalam bangunan, rumah, sekolah, kawasan perumahan serta ruang awam dan pengangkutan awam yang mesra OKU sangat perlu untuk membolehkan mereka mengakses semua kemudahan tersebut (Akta OKU 2008).

Bagi OKU (MP), mereka memerlukan sokongan sosial bagi membantu mereka memenuhi keperluan yang berada di luar kemampuan mereka. Penyediaan aksesibiliti dan persekitaran yang sempurna mampu membantu mereka melakukan kerja seharian dengan mudah, selesa, dan selamat. Hal ini kerana, mereka mengalami ketidakseimbangan sistem neuro di dalam otak yang menjadikan mereka sukar untuk mengawal diri. Mereka juga menghadapi masalah untuk memproses maklumat dengan berkesan. Kekurangan ini memerlukan penyediaan amalan sekolah atau perkhidmatan pendidikan khas yang disesuaikan mengikut tahap keperluan dan kemampuan khususnya dalam proses pengajaran dan pembelajaran (Kementerian Pendidikan Malaysia 1998).

Selain itu, kelas pendidikan khas didapati tidak dilengkapi dengan kemudahan bagi tujuan pembelajaran dan pengajaran. Masalah utama yang sering diperkatakan

oleh para pengajar adalah mengenai peruntukan dana dan alat - alat bantu mengajar yang kurang disediakan (Fadilahwati et al. 2011). Hal ini menyebabkan pelajar MP tidak mendapat kemudahan pembelajaran yang baik. Seterusnya, mengikut Hasnah et al. (2013), pakar pendidikan khas telah berjaya mengenalpasti kaedah yang terbaik dan berkesan melalui kajian pengajaran berstruktur yang diperkenalkan oleh unit Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH). Pengajaran berstruktur adalah satu kaedah pembelajaran intervensi awal yang disalurkan kepada kanak-kanak sebelum usia 5 tahun, dapat membantu dari segi perkembangan mereka. Perkhidmatan intervensi awal ini termasuklah pendidikan, terapi pertuturan, terapi fizikal, terapi kaedah bekerja, psikologi dan lain-lain. Maka penyaluran perkhidmatan intervensi awal kepada kanak-kanak MP adalah penting agar mereka ini diidentifikasi seawal mungkin (Hasnah et al. 2013).

Ketidakupayaan MP dikategorikan mengikut tahap kefungsi kanak-kanak dalam kebolehan kognitif, tingkah laku dan perkembangan sosial, keupayaan membaca, penguasaan bahasa (lisan dan pertuturan), kemahiran perkembangan, dan mengira (Mohamed 2005). Namun begitu, terdapat 75% kanak-kanak masalah pembelajaran dianggarkan mempunyai masalah kerencatan akal sama ada di peringkat biasa atau serius namun masih terdapat 25% lagi daripada mereka masih memiliki kecerdasan intelek (IQ) seperti kanak-kanak bukan kurang upaya iaitu IQ melebihi 70 (Razhiyah 2008). Hal ini menunjukkan anak OKU (MP) ini masih berpeluang berfungsi dan berperanan dalam kehidupannya. Masalah ini dapat diatasi sekiranya para ibu bapa, keluarga dan para guru dapat mengenalpasti simptom-simptom awal mengenai anak OKU (MP) ini dan menghubungkan

mereka secara terus dengan perkhidmatan seperti intervensi awal dan sebagainya yang disediakan. Sesetengah pihak mengambil langkah mudah dengan menghantar anak-anak kurang upaya ke sekolah harian biasa kerana khuatir tingkah laku anak-anak yang berbeza dari murid-murid lain boleh menimbulkan pelbagai perkara negatif (Samadi & McConkey 2011: 1-11). Hal ini juga boleh disebabkan oleh perasaan malu, tidak boleh menerima kenyataan dan terasa terbeban dengan kehadiran anak istimewa ini.

Walau bagaimanapun, penting untuk diperhatikan kebanyakan anak OKU (MP) mungkin tidak dapat bersekolah sedangkan penyertaan pelajar kurang upaya di sekolah telah lama wujud. Hal ini juga berpunca daripada rekabentuk bangunan, penyediaan perkhidmatan sokongan sekolah dan sistem pengajian yang diamalkan sekarang lebih tertumpu kepada pelajar yang normal (Kementerian Tinggi 2007; Egilson & Troustadittir 2009). Oleh itu, anak yang mengalami masalah pembelajaran sukar akses kepada perkhidmatan awam atau swasta akibat reka bentuk dan ciri-ciri perkhidmatan yang ditawarkan (Zulkifli 2011; Kamarulzaman 2007).

Seterusnya, perkhidmatan sekarang yang dikatakan lebih tertumpu kepada kawasan bandar yang mempunyai ramai penduduk dan berpendapatan tinggi sahaja (Ong et al. 2002; Kuno 2007). Hal ini menyebabkan penduduk di luar bandar mungkin akan menghadapi kesukaran dalam mengakses kepada perkhidmatan. Tambahan lagi, kebanyakan daripada mereka adalah terdiri daripada keluarga yang mempunyai taraf ekonomi yang rendah seperti yang dinyatakan dalam "World Report On Disability". Ketidakupayaan lebih banyak berlaku dalam golongan yang miskin (WHO 2011; Bank Dunia 2010). Hal ini menyebabkan keluarga mereka tidak dapat menghubungkan mereka kepada perkhidmatan dengan sebaik mungkin. Hal ini, disokong lagi oleh Aizan Sofia dan

Jamiah (2015) iaitu masalah kewangan keluarga juga menyebabkan mereka sukar untuk mendapatkan rawatan perubatan dan terapi terbaik untuk anak mereka. Oleh itu, perkhidmatan di luar bandar perlu dipertingkatkan dan diperkemaskan lagi bagi memudahkan anak OKU (MP) dan keluarganya mengakses rawatan, pengangkutan, pendidikan, pekerjaan dan maklumat, dan lain-lain lagi (Chan & Zoellick 2011).

Masalah seterusnya melibatkan pembiayaan kerajaan tidak mencukupi untuk perkhidmatan menjadi halangan kepada keluarga untuk melihat anak OKU (MP) mereka membesar dengan sihat. Terdapat juga keluarga yang tidak dapat bekerja kerana keperluan penjagaan anak OKU (MP). Anak OKU (MP) ini memerlukan jagaan dan rawatan yang rapi kerana mereka begitu memerlukan perhatian (Charina Situmorang 2011). Oleh itu, adalah perlu untuk perbanyakkan perkhidmatan pusat jagaan dan institusi pemulihan untuk mereka. Disamping itu, dapat meningkatkan kualiti hidup mereka dengan perkhidmatan yang di sediakan oleh institusi tersebut. Di Malaysia telah terdapat institusi khusus untuk anak masalah pembelajaran yang terbiar, yatim piatu, tidak mempunyai penjaga dan yang memerlukan latihan pemulihan iaitu Taman sinar harapan (Jabatan Kebajikan Masyarakat 2015). Namun begitu, hanya terdapat tujuh institusi sahaja dan dijangkakan tidak mencukupi untuk bilangan MP yang semakin meningkat. Perkara ini juga tidak dikuatkuasakan di luar bandar dan kebanyakan ditubuhkan di kawasan bandar. Institusi jagaan harian juga amat penting bagi menyokong keluarga yang mempunyai anak MP. Apabila pusat jagaan harian khas untuk kanak-kanak OKU (MP) diwujudkan di setiap kawasan, ibu bapa boleh keluar bekerja tanpa tertekan untuk menyediakan penjagaan anak OKU (MP) mereka.

Selain itu, kemudahan perkhidmatan dan bidang latihan untuk golongan ini di negara maju adalah jauh lebih baik berbanding di Malaysia (Zinaida 2006). Oleh itu, perkhidmatan di Malaysia perlu dipertingkatkan lagi seiring dengan negara-negara maju. Menurut Mohd Arif (2002), penyediaan kemudahan untuk OKU bukanlah merupakan pembaziran kerana golongan ini juga mempunyai 'economic value' yang menyumbang kepada ekonomi negara. Peningkatan bilangan kanak-kanak MP di Malaysia meningkatkan jangkaan terhadap kesukaran yang dialami oleh keluarga. Hakikatnya, membesarkan anak OKU (MP) menjadi sukar disebabkan oleh masalah budaya dalam masyarakat dan kesukaran mendapatkan perkhidmatan yang diperlukan (Weisner et al. 1991). Sokongan perkhidmatan dalam pelbagai bentuk untuk keluarga OKU (MP) diperlukan bagi membantu mereka menerima anak mereka dan tidak menganggap anak OKU (MP) sebagai musibah atau nasib malang (Weisner et al. 1991).

Oleh itu, pengkaji melihat akan pentingnya untuk meneroka pengalaman keluarga anak OKU (MP) dalam mendapatkan perkhidmatan sokongan yang diperlukan. Kewujudan pelbagai perkhidmatan sokongan dijangka dapat mengurangkan permasalahan yang dihadapi oleh keluarga anak OKU (MP). Justeru, kajian ini dijalankan bagi meneroka pengalaman keluarga anak OKU (MP) di luar bandar terhadap perkhidmatan sokongan yang diterima oleh mereka.

### **Metod Kajian**

Kajian ini dijalankan di sebuah daerah luar bandar yang terletak di negeri Kelantan. Lokasi ini dipilih kerana ia berada di luar bandar bertepatan dengan matlamat pengkaji untuk meneroka pengalaman keluarga anak OKU (MP) dalam mendapatkan perkhidmatan sokongan. Kajian ini menggunakan pendekatan kajian

kualitatif dengan rekabentuk kajian kes. Kajian yang dijalankan adalah bersifat humanistik, induktif, dan holistik/menyeluruh yang memberikan penjelasan kepada sesuatu peristiwa yang berlaku secara mendalam (Creswell 2007; Yin 1994). Tiada statistik jumlah populasi ibu bapa yang mempunyai anak MP di kawasan luar bandar dan agak sukar untuk mendapat bilangan informan yang ramai. Oleh itu, persampelan bertujuan mudah (convenient purposive sampling) telah digunakan bagi memilih peserta kajian. Sebelum pengumpulan data dilakukan, kebenaran untuk menjalankan kajian telah diperoleh daripada Fakulti Sains Sosial dan Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia. Setelah mendapat surat kebenaran, pengkaji telah menghubungi Pusat Pemulihan Dalam Komuniti (PDK) daerah terlibat untuk mendapatkan peserta kajian. Akses kepada informan diperoleh daripada petugas PDK yang memperkenalkan penyelidik kepada informan kajian yang merupakan ibu atau bapa kepada pelajar (pelajar) di PDK tersebut. Seramai lima orang informan

telah bersetuju untuk terlibat dalam kajian ini iaitu empat informan yang merupakan ibu dan seorang bapa kepada anak masalah pembelajaran. Setelah persetujuan daripada peserta kajian diperoleh, pengkaji telah menetapkan temubual dengan setiap peserta kajian pada tarikh dan tempat yang dipersetujui. Lokasi temubual dijalankan adalah di PDK dan juga rumah peserta kajian mengikut keselesaan peserta kajian. Setiap temubual telah dirakam secara audio dengan kebenaran peserta dan rakaman temubual seterusnya ditranskripsi secara verbatim dan dianalisis secara tematik.

### **Hasil Kajian Dan Perbincangan**

#### ***Latar Belakang Informan***

Kajian ini dilakukan terhadap lima buah keluarga yang terdiri daripada empat orang ibu dan seorang bapa kepada anak OKU (MP). Data demografi informan adalah seperti dalam Jadual 1:

*Jadual 1*  
Latar Belakang Informan

<b>Informan</b>	<b>Umur</b>	<b>Pekerjaan</b>
Ibu A	63	Suri rumah
Ibu B	46	Guru kafa
Ibu C	58	Suri rumah
Bapa D	48	Pemandu Kereta api
Ibu E	53	Kedai makan

Jadual 2 di bawah menerangkan secara ringkas tentang latar belakang anak informan yang mempunyai ketidakupayaan masalah pembelajaran.

*Jadual 2*  
Latar Belakang Informan Keluarga OKU (Masalah Pembelajaran)

<b>Anak Informan</b>	<b>Umur</b>	<b>Jenis Masalah Pembelajaran</b>
----------------------	-------------	-----------------------------------

Ibu A	16	Sindrom down
Ibu B	12	Sindrom down
Ibu C	22	Sindrom down & <i>Hyper</i>
Bapa D	15	Disleksia
Ibu E	9	Serebral palsy

### **Perkhidmatan Sokongan Yang Diterima**

Majoriti informan menyatakan bahawa terdapat lapan bentuk perkhidmatan sokongan yang diterima oleh keluarga yang mempunyai anak kurang upaya masalah pembelajaran. Perkhidmatan sokongan tersebut adalah: 1) Program Pemulihan Dalam Komuniti, 2) Elaun atau Bantuan Kewangan, 3) Intervensi Awal, 4) Keselamatan (Penyediaan Prasarana Yang Kondusif), 5) Sokongan Sosial, 6) Perkhidmatan Bas, 7) Kaunseling dan Perkhidmatan Nasihat dan 8) Rawatan serta Perubatan.

#### *Program Pemulihan Dalam Komuniti (PDK)*

Program Pemulihan Dalam Komuniti (PDK) adalah satu perkhidmatan yang sangat diperlukan dalam membantu anak-anak yang mengalami masalah pembelajaran. Menurut Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia (2006), PDK ditubuhkan bagi memenuhi keperluan dan pemulihan anak masalah pembelajaran serta menggalakkan sikap prihatin, berdikari dan rasa tanggungjawab masyarakat terhadap anak masalah pembelajaran. Seterusnya, PDK juga menggalakkan cara mudah dan teknik yang boleh diterima oleh anak masalah pembelajaran dengan lebih murah, efektif dan sesuai dengan keadaan anak masalah pembelajaran (Jabatan Kebajikan Masyarakat 2006). Penyertaan anak masalah pembelajaran dalam PDK adalah

perlu bagi mendapatkan pendidikan dan meningkatkan keupayaan mereka.

Pengalaman majoriti informan kajian menunjukkan bahawa mereka menyertai perkhidmatan PDK untuk anak mereka bagi mendapatkan pemulihan dan pembelajaran

yang sesuai. Sebagai contoh, Cik Zah iaitu ibu A (nama semua peserta kajian telah ditukar kepada nama samaran bagi melindungi identiti sebenar mereka) dan informan-informan lain menceritakan bagaimana beliau dapat menyertai PDK dan sejauhmana PDK telah membantu anaknya:

“...sebab bila gi daftar dia di JKM, JKM suruh gi hantar masuk PDK. Dia kata PDK ni bawah dia juga hok [untuk] membantu anak-anak supo [seperti] abe nih.. Bersyukur juga la cik zah bila dapat PDK ni sebab dari situ abe banyak boleh belajar, boleh saing [berkawan] sama-sama dia. Selama ni abe tak sekolah sebab cik zah dok [tidak] gi hantar. Dok [tidak] tahu nak hantar mana” (Ibu A)

PDK didapati dapat membantu anak OKU (MP) dengan memberi pendidikan yang lebih berstruktur dan baik serta persekitaran yang sesuai. Tambahan lagi, mereka dapat bergaul dengan rakan-rakan yang mempunyai keadaan yang hamper sama yang dapat membantu meningkatkan keupayaan diri mereka.

Hal ini disokong oleh kenyataan Liyana (2013: 7-9), yang menyatakan kaedah-

kaedah yang digunakan dan diaplikasikan di sekolah dapat membantu meningkatkan keupayaan anak masalah pembelajaran. Kenyataan ini membuktikan perlu dan pentingnya PDK pada mereka yang mempunyai anak OKU (MP) bagi meletakkan anak-anak pembelajaran di tahap yang lebih baik. Begitu juga dengan informan kedua iaitu ibu B yang berkata:

“Mula tu payah juga nak hantar dia gi sekolah sebab tak tahu kan nak ata mana tapi orang suruh daftar dengan PDK jadi anak cik yah belajar di PDK la. PDK di sini. Tapi gak dia nak gi sekolah tu puas mujuk. Sebelum gi sekolah tu mengamok dulu. Dia tak berminat nak sekolah, tapi kita hantar juga untuk dia tu supaya boleh tahu sikit-sikit tak po doh...nak nak lagi cik yah kijo susah juga kalau dia duk rumah sorang risau” (Ibu B)

Hal ini membuktikan informan memerlukan perkhidmatan PDK untuk membantu anak mereka. Di sini juga dapat dilihat peranan yang dimainkan oleh rakan-rakan, yang mana rakan adalah penting untuk membolehkan informan saling bertukar-tukar idea dan pendapat serta untuk menjadi penyokong sosial kita. Ibu bapa juga akan lebih berpengetahuan dan bersemangat menghantar anaknya ke PDK apabila melihat ramai anak-anak lain yang mengalami nasib yang sama seperti yang dikatakan oleh Ibu C:

“...anak cik tadi dihantar ke sekolah PDK limau ni. Limau kasturi ni banyak budak serupo ni jadi PDK ni banyak membantu la. Senang ada PDK ni kita tak payah pikir dah anak kita nak gi hantar sekolah mana-mano. Kalau tak dak PDK ni cik pakai tak ata[hantar] mana-mana dah, biar duduk rumah ja” (Ibu C)

Dapatan ini menunjukkan PDK telah menyediakan perkhidmatan yang baik bagi anak OKU (MP). Ia juga membantu ibu bapa merasa bahawa anaknya tidak berseorangan dan terdapat anak-anak lain

yang mengalami nasib yang sama dengan anak mereka.

“Saya hantar anak saya tadika dari umur dia 4 tahun lagi sapa ko 5 tahun. Lepas pado dia disahkan disleksia saya tak tahu mano [kemana] patut saya hantar anak saya sebab dok [tidak] semua sekolah ado pendidikan khas jadi masa tu saya dok hantar dia gi sekolah mana-mana. Sapa saya jupo sekolah TIP 1 ada pendidikan khas situ so [satu]. Tu pon jauh dengan rumah. Tapi tak po lah demi dia belajar juga. Tapi anak saya tidak didaftar di bawah PDK. Tu susah sikit nak dapat bantuan kene usaha sendiri. Tapi baru baru ni cikgu situ usaha dah lah untuk dia daftar dengan PDK” (Bapa D)

Berbeza dengan informan bapa D yang mana beliau perlu mencari sendiri tempat belajar anaknya memandangkan beliau tidak mendaftar di bawah PDK. Walaubagaimana pun beliau tetap berusaha mendapatkan persekolahan untuk anaknya. Hal ini kerana persekolahan merupakan pendidikan awal kanak-kanak yang dapat meningkatkan keupayaan dari segi emosi, sosial, fizikal dan pembangunan kognitif tanpa melihat kepada perbezaan mereka.

#### *Elaun atau Bantuan Kewangan*

Bantuan kewangan adalah bantuan yang sangat diharapkan oleh mana-mana keluarga yang mempunyai anak masalah pembelajaran. Hal ini adalah untuk kegunaan membeli dan memenuhi keperluan anak masalah pembelajaran mereka. Bantuan kewangan atau elaun ini telah membantu anak OKU (MP) dan meringankan keluarga mereka. Walaupun tidak sepenuhnya tetapi sekurang-kurangnya dapat membantu meringankan sedikit mereka yang memerlukan. Hal ini juga dibuktikan oleh informan-informan yang ditemubual bahawa elaun dapat meringankan dan membantu mereka.

“Dapat elaun lah... RM400 sebulan... boleh buat beli barang dia... pastu

membantu juga sebab dia suka tengok kartoon dalam tab ...gotu [benda tu] mugo [sebab] pakai internet, kalau tak dok internet gak ngamuk la... duk ubuh [masuk] topup dalam tu ja la..." (Ibu A)

Kebanyakan anak OKU (MP) adalah dalam kalangan keluarga yang menghadapi masalah kemiskinan. Hal ini dapat dilihat daripada lima orang informan yang ditemubual. Majoriti mereka bekerja sendiri dan bekerja di sektor wasta. Terdapat salah seorang responden yang terpaksa melakukan pelbagai jenis pekerjaan dalam sehari semata-mata untuk mendapatkan pendapatan. Hal ini berlaku pada informan ibu B yang merupakan ibu tunggal dan terpaksa bekerja keras untuk menyara dirinya sekeluarga.

"Dapat. Dapat elaun RM 150 sebulan tu, pastu dapat perkhidmatan belajar di PDK. Elaun tak rajin lambat la setiap bulan tu dapat sokmo. Lepas la buat beli barang keperluan dia. Tengoklah cik yah ibu tunggal cik yah tak mampu sangat dengan kudrat ngajar Fardhu Ain ja..tu gak... Nak bui [bagi] makan tu boleh tapi kalau nak beli ikut kehendak dia tu meme [memang] dok [tidak]mampulah" (Ibu B)

Hal ini menunjukkan yang informan tidak berkemampuan untuk menyediakan kehendak anak mereka akibat kekangan keewangan. Hal ini membuktikan pentingnya bantuan kewangan kepada keluarga ini bagi meringankan beban mereka dalam membesarkan anak OKU (MP).

"Dia kata cik lulus bantuan kewangan RM150 sebulan, rasa bersyukur yang amat doh [sangat] kita orang tak dok [susah] nih... Bukan untuk kegunaan kita pun biar dia tu boleh hak dio dan kegunaan dia juga... Lega tu gak cik ... ngapuh [berbaloi] dengan kita gi uruslah [mengurus]..." (Ibu C)

Seterusnya, hasil daripada temubual yang diperolehi daripada informan ibu C menyatakan bahawa beliau merasa sangat bersyukur, lega dan berbaloi membuat pengurusan apabila permohonan bantuan kewangannya telah diluluskan. Hal ini membuktikan bahawa bantuan ini sangat diharapkan dan di tunggu oleh ahli keluarga anak OKU (MP). "... Saya dapat lah bantuan RM400 ringgit dari JKM dan tahun lepas sayo mitok kerusi dapatkan kerusi untuk Amira duduk. Dan Alhamdulillah juga dapat. Duit tu saya buat beli susu dengan pampers dia hok wozir wozir [baki-baki] tu saya simpan untuk sakit demam dia." (Ibu E)

Melalui temubual yang berlangsung juga, pengkaji mendapati wang diberi adalah tidak mencukupi kepada informan ibu E namun begitu sedikit sebanyak telah membantunya. Begitu juga dengan pernyataan-pernyataan daripada semua informan yang membuktikan kepentingan bantuan kewangan kepada mereka dan perlunya bantuan kewangan ini bagi membantu anaknya mendapat keperluan yang diperlukan.

#### *Intervensi Awal*

Perkhidmatan intervensi awal sangat penting bagi anak OKU (MP) untuk membantu mereka dalam pembelajaran. Selain rawatan perubatan, pekhidmatan intervensi awal sememangnya di bentuk bagi memenuhi keperluan individu anak OKU (MP) termasuklah pendidikan terancang. Seterusnya intervensi awal ini juga melibatkan pendidikan, terapi pertuturan, terapi fizikal, terapi cara kerja, psikologi dan banyak lagi.

"Masa dia awal awal dulu adalah juga doktor suruh dia buat terapi macam macam la, cik yah gi buat, adalah perubahan pado dia tu. tapi bila ayah dia tak dok cik yah susah nak buat gi sebab cik yah kijo pah ado pula gotu goni... Macea-macea



[macam-macam] la paka tak buat gi slaluh [terus]”  
(Ibu B)

Ibu B menyatakan berlakunya perubahan positif pada diri anaknya setelah mendapatkan rawatan dan terapi. Hal ini merupakan langkah intervensi awal yang di ambil oleh Ibu B untuk membantu meningkatkan keupayaan anaknya. Sekiranya intervensi awal tidak dijalankan terlebih awal maka keadaan akan menjadi lebih teruk sebagaimana disokong oleh informan D:

“...Kiro saya tahu dio ada disleksia ni masa dia umur 5 tahun doh, kiro lambat juga la... sepatutnya saya tahu lebih awal mungkinlah dia boleh molek sikit daripada ni... pastu pula bilo tahu dia ada disleksia tu saya pun tak ata sekolah jadi situlah silap saya. Sampailah dia sekolah balik dan boleh staro [seperti] ni. Tapi dari segi nak perubat dia tu saya tak rajin bereti [berhati]. Tak kira caro lagu mano, hospital hospital, bomo-bomo, caro kampung caro kampung. Orang kata situ molek [baik] kita gi sini molek [baik] kito gi.” (Bapa D)

Bapa D menyatakan bahawa beliau sedikit terkilan dengan kesilapannya tidak mengetahui anaknya penghidap disleksia terlebih awal dan juga kesilapannya tidak menghantar anaknya ke sekolah untuk jangka masa yang lama ketika pembesarannya. Beliau menyatakan lagi sekiranya hal ini tidak berlaku, anaknya mungkin lebih baik pada hari ini. Kenyataan ini membuktikan bahawa mendapatkan intervensi awal atau tindakan awal akan dapat membantu mengubah ke arah yang lebih baik dan mendapatkan hasil yang lebih positif daripada tidak membuat intervensi awal. Oleh itu, perkhidmatan dan pendedahan seperti intervensi awal ini perlu lebih diperluaskan dan diwarwarkan agar dapat membantu sedikit sebanyak perubahan anak OKU (MP) kepada yang lebih baik dan selesa.

Seorang ibu lagi memberi pernyataan juga mengenai intervensi awal iaitu:

“...sejak dia lahir sapa ko loni saya gi buat terapi ko dia walaupun saya sendiri tak leh tengok sakitnya terapi tu. Bayeakea lah dengan menangis meraung sakitnya. Dia buat terapi... Gapo nih... hurm...hok nak suruh boleh kecek dengan ni lah tubuh badea tak sey bui koho bengkok la... dia betul bahagie lengan semo ni, sapa lah lengea dia ni boleh duduk staro ni klaw dok tak leh bukuk lasung ni....” (Ibu E)

Intervensi awal adalah amat penting bagi anak OKU (MP) dalam membantu perkembangan psiko-motor mereka.

#### *Keselamatan (Penyediaan Prasarana Yang Kondusif)*

Perkhidmatan dari segi keselamatan juga penting bagi memastikan anak OKU (MP) ini berada dalam keadaan yang selamat dan baik memandangkan mereka tidak dapat berfikir dengan baik apa yang mereka lakukan itu bahaya atau tidak untuk diri mereka. Contoh perkhidmatan keselamatan yang sangat di harapkan oleh ahli keluarga anak OKU (MP) adalah seperti penyediaan prasarana yang kondusif untuk keselamatan anak mereka. Hal ini, dinyatakan juga oleh seorang informan yang ditemubual.

“...Abe ni dia suka berlari, nak gi sini situ pon dia lari nak oyak bui... cik zah pesea sokmo jale jale, baru jale...hurmmm...di sekolah dia hari tu patah tangan dia berlari lepas tu pijak jaring lokea hok nak patah dah depan kelas dia padahal tu... Jatuh tu sembea pah cek cek patah tangan...dia buat nehe kot tangan dia tu. Cikgu sekolah hok royak jaring tu reput... nasib dia nak geroh nak buat gano...” (Ibu A)

Pihak berwajib perlu memantau aspek-aspek keselamatan dan mengelak perkara yang boleh mendatangkan kecelekaan pada anak istimewa ini. Perkara ini juga perlu diambil serius kerana anak OKU (MP)

juga perlu mendapat hak sama rata dengan kanak-kanak bukan OKU (Hazlin Falina, 2015). Oleh itu, penyediaan persekitaran yang bebas halangan juga adalah sangat perlu untuk keselamatan diri mereka.

### *Sokongan Sosial*

Sokongan sosial seringkali difahami oleh kebanyakan orang sebagai bantuan yang diberikan oleh orang lain khususnya daripada orang yang mempunyai hubungan personal dengan individu. Namun begitu, sokongan sosial boleh melibatkan pelbagai pihak dalam memberi bantuan sokongan kepada individu tersebut tanpa mengira apakah bentuk sokongan sosial yang diberi.

“...abe-abe dan kak dio sermo sayang dia sermo boleh terima dia, jadi dengan layanan gitu sakni dia jadi cepat belajar. Anak cik ni hok cik napok dia nakkan perhatian jah...kalau kita bagi perhatian dan tumpue sepenuhnya insyaallah dia jadi molek...kalau dari segi keluarga pula kita macam ibu ada geng dia, hok sama-sama kita... kadang-kadang kalau anak kito pelik ko gapo kito kongsi la, geng-geng ni ibu hok gi ata anak sekolah yang sama lah ...”

(Ibu C)

Penyataan daripada hasil temubual bersama informan Ibu C ialah penerimaan dan sokongan sosial daripada ahli keluarga yang lain menyebabkan anaknya lebih mudah untuk mempelajari sesuatu. Baginya juga, anak OKU (MP) ini memerlukan perhatian dan tumpuan sepenuhnya bagi membentuk anak-anak ke arah yang lebih baik. Menurut beliau lagi melalui pemerhatiannya anaknya hanya inginkan perhatian sahaja.

Hal ini disokong oleh Hasnah et al. (2013) yang mengatakan anak OKU (MP) ini sebenarnya inginkan perhatian lebih berbanding anak normal kerana sikap

mereka lebih manja. Beliau juga menyatakan bahawa keluarga juga menerima sokongan sosial daripada kumpulan ibu yang mengalami nasib yang sama. Tambahannya lagi, segala permasalahan dan perkara akan dikongsikan, hal ini mungkin ibu-ibu yang mempunyai anak OKU (MP) lebih berasa selesa dan difahami oleh orang yang sama nasib dengannya. Sokongan sosial ini adalah sangat penting untuk membantu keluarga menerima dengan sepenuh hati kehadiran anak mereka (Wolfendale 1997). Ini disokong dengan penyataan seorang lagi informan:

“...ada lah perubahe pada anak saya bila saya bagi dia sekolah. Berbeza dengan waktu saya dok hantar dia sekolah hari tu. Mungkin sebab bimbingea daripada cikgu cikgu sekolah, kawan-kawan yang sama dengannya. Pastu ma dia pon duk ngajar sokmo. Dok kiro maso kikh kikh ajar kikh kikh ajar” (Bapa D)

Bapa D berasakan bahawa bantuan sokongan sosial adalah penting untuk membantu anak OKU (MP) melakukan perubahan ke arah yang lebih positif. Sokongan sosial ini adalah salah satu perkhidmatan yang diperlukan oleh anak OKU (MP) bagi membantu meningkatkan keupayaan mereka.

### *Perkhidmatan Bas*

Bas adalah pengangkutan yang menjadi tumpuan dan digunakan individu sekiranya tidak mempunyai kenderaan sendiri. Oleh itu, keluarga anak OKU (MP) yang menggunakan perkhidmatan ini sangat memerlukan pengurangan bayaran harga tiket bagi membantu meringankan masalah kewangan mereka. Menurut Jabatan Kebajikan Masyarakat (2006), terdapat dua jenis perkhidmatan yang disediakan iaitu Bas ekspres dan bas henti-henti yang mana diskaun diberikan adalah sebanyak 25% bagi bas ekspres dan 50% untuk bas henti-henti.

“...Cik Zah rajin bowok dia naik bas gi Kuala Lumpur gi rumah kakak dia hok sulung, masa beli tiket tu memang murah la, tapi untuk dia ja la, tu pon tak apa doh asal dapat jah...” (Ibu A)

Penyataan informan Ibu A membuktikan bahawa beliau juga menerima perkhidmatan bas dengan harga tiket yang lebih murah daripada harga untuk orang normal. Hal ini membuktikan juga bantuan dan kemudahan ini telah membantu memenuhi keperluan anak OKU (MP) tanpa mengabaikan hak mereka sebagai individu yang memerlukan bantuan.

“Saya tak ingat berapa kali dah guna bas sebab saya jare naik bas saya kalau tak penat sangat saya akan gi dengan kereta sendiri. Tapi bukea tak dok ado lah 3,4 kali tu sebab setiap 3 bulan sekali keno gi buat terapi untuk dia loni jah saya malas nak naik basnya. Sebab bas loni uihhhh ramai la orang gak...saya rajin naik bas berhenti-berhenti tapi sebab bayar atas bas jadi tak dok potongan la, sebab dia kalut kalut orang beratur semua memang tak dok... Bayar penuh serupo orang lain, tapi kalau naik bas ekspress tu ada lah, tapi masalah bas ekspress dia tak bereti depan Hospital Kuala Krai, kita kene ambil teksi pula.” (Ibu E)

Berbeza pula dengan informan Ibu E yang menyatakan sekiranya beliau menaiki bas henti-henti, beliau tidak mendapat potongan tetapi sekiranya dia menaiki bas ekspres, beliau mendapat potongan. Hal ini mungkin terjadi disebabkan oleh individu lain yang tidak bertanggungjawab. Setiap anak OKU (MP) berhak untuk memperolehi potongan perkhidmatan bas.

#### *Kauseling dan Perkhidmatan Nasihat*

Kauseling adalah satu proses menolong ahli keluarga yang mempunyai anak OKU (MP) memahami dirinya dan anaknya serta situasinya yang sebenar. Menurut Jabatan

Kebajikan Masyarakat (2006), perkhidmatan kauseling merupakan satu strategi dan pendekatan yang diambil atau digunakan untuk memperkasakan OKU dan ahli keluarganya dalam masyarakat. Perkhidmatan kauseling yang disediakan adalah melibatkan kehidupan berdikari OKU dan keluarga. Perkhidmatan ini juga adalah menyeluruh serta melibatkan setiap aspek dan individu. Khidmat bimbingan dan nasihat sangat diperlukan oleh anak OKU (MP) dan ahli keluarga anak OKU (MP) bagi membantu mereka menghadapi kehidupan seharian mereka. Seorang daripada informan menyatakan bahawa beliau perlu dan telah mendapatkan perkhidmatan kauseling.

“Sebab awal tu cik yah tak leh trimo sangat kehadiran anak cik yah jadi suami cik yah ada suruh cik yah gi dapatkan khidmat nasihat juga la, belea-belea semangat hok dia bui tu. cik yah gi sekali jah dapatkan khidmat nasihat tu. Tapi sebab cik yah dapat sokongan banyak pihak jadi cepat lah penerimaan saya tu. tapi sekali lagi jadi bendo sedih ko cik yah dengea suami cik yah meninggal, masa tu cik yah dapatkan lagi khidmat nasihat tu” (Ibu B)

Hanya informan Ibu B yang menerima perkhidmatan nasihat memandangkan pada peringkat awalnya dia tidak dapat menerima sepenuhnya kehadiran anaknya itu. Walaupun telah mendapatkan sokongan daripada suaminya, namun suaminya tetap menyarankan beliau berjumpa dengan pihak yang menyediakan khidmat nasihat bagi membantunya secara sepenuhnya dan keseluruhan. Perkhidmatan nasihat ini di lihat adalah perlu bagi memberi kekuatan semangat kepada orang yang memerlukan seperti Cik Yah ini. Oleh itu, pendedahan mengenai kauseling perlu diperluaskan lagi khususnya bagi keluarga anak OKU (MP).

#### *Rawatan Dan Perubatan*

Perkhidmatan dari segi rawatan dan perubatan juga adalah penting bagi membantu meringankan ahli keluarga anak OKU (MP). Mereka juga memerlukan pengecualian dalam pembiayaan kos rawatan kerana kekerapan mereka ke hospital yang lebih tinggi berbanding orang normal. Hal ini kerana, anak OKU (MP) lebih cenderung dan mudah untuk menerima jangkitan dan penyakit.

“anak Cik Yah ni boleh kata 3 bulan sekali akan deme, tak tahu punco gapo tapi bilo deme deme teruk selalu jadi kito ni tak lepas dengan Hospital... hurm bayaran kalau orang luar keno cas singgit tapi untuk anak cik yah ni free la cuma kelemahan hospital kerjaan ni kene tunggu lamo, anak cik yah ni dia tak leh nunggu cepat puas budak pah duk ngenak orang la” (Ibu B)

Situasi ini menunjukkan anak OKU (MP) juga diberi keistimewaan dalam pengecualian pembayaran daftar untuk mendapatkan perkhidmatan rawatan. Namun begitu, terdapat sedikit perasaan tidak berpuas hati dengan perkhidmatan tempoh menunggu yang lama menyebabkan anaknya bosan dan mengusik kanak-kanak lain. Hal ini perlu di ambil serius oleh semua pihak supaya masalah ini tidak menimbulkan masalah kepada pesakit lain di pusat kesihatan.

Pengecualian pembayaran dinikmati oleh informan ibu E yang menyatakan: “Aa... dapat percuma sokmo setiap kali gi mitok ubat atau gi cek. Alhamdulillah la walaupun seringgit bezo tapi sekurang-kurangnya kita berbezo dari orang lain, kito juga boleh guna duit tu buat beli benda lain. Tambah RM2,3 dah bole beli nasi sebukus doh untuk dia” (Ibu E)

Keadaan ini menunjukkan pengawalan kewangan keluarga juga adalah penting bagi memastikan memenuhi keperluan anak mereka dahulu sebelum keperluan lain.

## **Kesimpulan**

Kajian ini telah mengenal pasti lapan bentuk perkhidmatan sokongan yang diterima oleh keluarga anak OKU (MP) di luar bandar. Walaupun perkhidmatan yang diberikan kelihatan agak banyak, namun masih terdapat ruang untuk penambahbaikan oleh agensi kerajaan bagi memastikan perkhidmatan terbaik dapat diberikan dan disediakan.

Agensi kerajaan seharusnya memantau dan meneliti semula perkhidmatan sokongan yang diberikan agar tidak berlaku ketirisan dalam memberi perkhidmatan. Walaupun perkhidmatan sedia ada tidak dapat membantu secara menyeluruh namun perkhidmatan ini sangat diperlukan bagi menampung sedikit sebanyak kesusahan dan kesukaran hidup keluarga dan anak OKU (MP) ini.

Di samping itu, perkara yang sangat perlu dititikberatkan adalah mengenai penyampaian maklumat mengenai perkhidmatan ini supaya tidak berlaku salah faham. Terdapat keluarga dan anak OKU (MP) yang tidak menerima bantuan yang sepatutnya. Hal ini, sering berlaku terutamanya di kawasan luar bandar akibat kurangnya aktiviti-aktiviti ilmu dan penyampaian maklumat mengenai perkhidmatan dan sebarang bentuk bantuan kepada mereka. Oleh itu, promosi perlu dibuat terhadap perkhidmatan yang ditawarkan oleh agensi kerajaan untuk OKU seperti kempen, program, iklan dan sebagainya untuk memberi makluman kepada orang ramai mengenai perkhidmatan agar tiada yang tercicir.

Masyarakat perlu memberi peluang kepada anak-anak OKU (MP) ini untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik dan bebas daripada stigma yang negatif. Masyarakat seharusnya perlu meningkatkan pengetahuan dan kefahaman tentang OKU (MP) agar dapat memberi

peluang kepada mereka untuk bergaul secara sihat dalam masyarakat.

Sokongan psikologikal juga harus diberikan kepada keluarga yang mempunyai anak OKU (MP) supaya kesejahteraan diri mereka terpelihara seperti perkhidmatan kaunseling dan khidmat nasihat. Penyelidik, badan penggubal polisi dan pekerja sosial juga perlu memainkan peranan dalam memberi pendedahan tentang kepentingan perkhidmatan sokongan bagi keluarga anak OKU (MP). Implikasinya, sokongan daripada semua pihak akan dapat memperkasakan keluarga anak masalah pembelajaran seterusnya ia dapat mewujudkan sebuah masyarakat yang inklusif dan cakna akan OKU (MP).

### Penghargaan

Sekalung penghargaan dan terima kasih kepada semua informan yang telah terlibat dalam kajian ini.

### Rujukan

- Aizan Sofia Amin., & Jamiah Manap. (2015). Geografi, kemiskinan dan wanita kurang upaya di Malaysia. *Geografia Malaysia Journal of Society and Space*, 11(7), 82-91. Diperoleh dari <http://ejournal.ukm.my/gmjss/article/view/18792>.
- Chan, M., & Zoellick, R.B. (2011). Preface. In: WHO. *World Report On Disability*, WHO Press.
- Creswell, J. W. (2007). *Research design: Qualitative and quantitative approaches*. Thousand Oaks: SAGE Publication.
- Denzin, N.K. (1997). *Educational Research Methodology and Measurement: An International handbook*. Oxford (2nd ed.). Pergamon Press.
- Egilson, S. T., & Traustadottir, R. (2009). Participation of students with physical disabilities in the school environment. *American Journal of Occupational Therapy*, 63(3), 264–272
- Fadilahwati Abdul Rahman., Fattwai Mokhtar., Ronaldi Saleh., & Nor Aziah Alias. (2011). Mengatasi masalah disleksia menggunakan teknologi pendidikan: Konferensi Akademik Pendidikan UITM-UPI. Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.
- Hammond, M., & Wellington, J. (2013). *Research Methods: The key concept* (1nd ed.). Canada: Routledge.
- Hasnah Toran., Mohd Hanafi Mohd Yasin., Mohd Mokhtar Tahar., Safani Bari, Siti Nur Nadirah Ibrahim., & Rozniza Zaharudin. (2013). Bilik darjah pendidikan khas pada masa kini dan kekangannya terhadap proses pengajaran. *Asia Pacific Journal of Educators and Education*, 28, 1-9.
- Hasnah Toran., Salmiah Bujang., & Fadliana Chiri. (2013). *Siri Pendidikan Autisme: Pengajaran Berstruktur*. Penerbit UKM.
- Hazlin Falina Rosli., Wan Amizah Wan Mahmud., & Maizatul Haizan Mahbob. (2015). Realiti dan kesamarataan hak Orang Kelainan Upaya (OKU) di Malaysia dari perspektif media. *International Conferences on Media and Communication MENTION 2015*.

- Jabatan Kebajikan Masyarakat. (2008). Pendaftaran Orang Kurang Upaya.
- Kementerian Pendidikan Malaysia, (1998). Program Intervensi Awal bagi kanak-kanak berkeperluan khas. Pendidikan Khas.
- Kementerian Pengajian Tinggi. (2007). Pelan Strategik Pengajian Tinggi Negara.
- Kamarulzaman Kamaruddin. (2007). Adult Learning for People with Disabilities in Malaysia: Provisions and Services. *The Journal of Human Resource and Adult Learning*. 3(2), 50-64.
- Kuno, K. (2007). *Does Community Based Rehabilitation Really Work? Community Based Rehabilitation (CBR) and Participation of Disabled People*. Kuala Lumpur: Institut Sosial Malaysia.
- Laporan Statistik Jabatan Kebajikan Masyarakat. (2015).
- Liyana Ahmad Afip., Nurul Fatimah Hanapi., & Khuzaiton Zakaria. (2013) Persepsi dan pengalaman guru pendidikan khas dalam menghadapi permasalahan disleksia dalam kemahiran literasi. In: Seminar Sains Kemanusiaan OKU Peringkat Kebangsaan 2013 (SKOKU).
- Mohamed, K.A. Jamila. (2005). *Pendidikan khas untuk kanak-kanak istimewa*. PTS Professional. Publishing Sdn Bhd
- Malaysia. (2008). Akta Orang Kurang Upaya. (Akta 685).
- Ong LC., Lim YN., & Sofiah, A. (2002). Malaysian children with Spina Bifida: Relationship between functional outcome and level of lesion. *Singapore Medical Journal*, 43(1), 12-17.
- Pertubuhan Bangsa-bangsa Bersatu. (2010). Konvensyen Hak-hak Orang Kurang upaya. Diperoleh dari <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionful/>
- Razhiyah, K. A. (2008). *Apa itu autisme?* PTS Professional. Publishing Sdn Bhd.
- Singh, Er. H. R., & Chowdhary, R. (2009). *Dictionary of Biosciences*. New Delhi: Jnanada Prakashan (P&D.).
- Samadi, S. A., & McConkey, R. (2011). Autism in developing countries: Lessons from Iran. *Autism research and treatment*.
- Situmorang, Charina. (2011). Hubungan Sindroma Down dengan Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, dan Faktor Lingkungan. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 2(1), 96-101.
- The World Bank. (2010). World report on disability. WHO Press.
- WHO. (2011). *World Report On Disability*. WHO Press.
- Weisner, Thomas., Beizer, L & Stolze, L. (1991). Religion and families of children with developmental delays. *American Journal of Mental Retardation: AJMR*, 95(6), 647-662.
- Wolfendale, S. (1997). Encouraging parental views as part of statutory assessment: An analysis of local authorities special educational needs documentation produced for parents. *Support for Learning*, 12(3), 99 -103.

