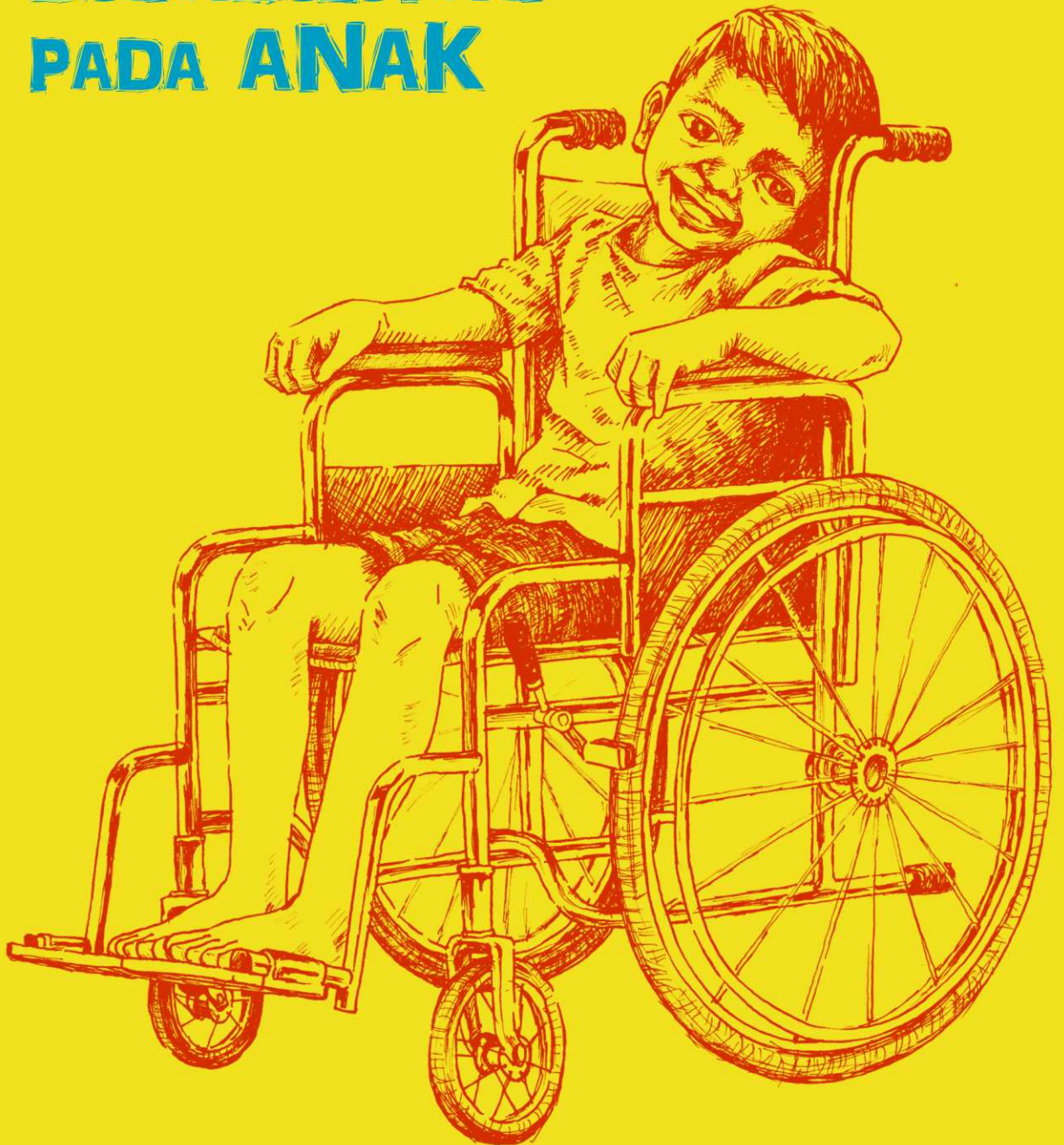




InfoDATIN

PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI

PENYANDANG DISABILITAS PADA ANAK



3 DESEMBER-HARI PENYANDANG CACAT SEDUNIA

2014

PENYANDANG DISABILITAS

Tanggal 3 Desember merupakan hari khusus yang ditetapkan PBB sebagai Hari Penyandang Cacat Sedunia (yang kemudian sesuai dengan *Ratifikasi Konvensi Hak Penyandang Disabilitas*, maka istilah penyandang cacat diganti dengan istilah penyandang disabilitas). Pencanangan ini merupakan bentuk penghargaan Majelis Umum PBB terhadap jasa, peran dan kemampuan para penyandang disabilitas. Hari ini merupakan juga momentum bagi masyarakat internasional untuk memperhatikan dan menyelesaikan persoalan yang dihadapi para penyandang disabilitas. Secara umum, mereka yang tidak mampu melakukan seluruh atau sebagian dari aktifitas normal kehidupan pribadi atau sosial lantaran mengalami kelainan tubuh atau mental bisa digolongkan sebagai penyandang disabilitas. Berdasarkan definisi yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), disabilitas dianggap sebagai kondisi yang menyebabkan gangguan pada hubungan seseorang dengan lingkungan, penyandang disabilitas merupakan kelompok minoritas terbesar di dunia, dimana 80 persen dari jumlah penyandang disabilitas di dunia berada di kalangan negara-negara berkembang. Perlu diketahui juga, anak-anak mengambil porsi sepertiga dari total penyandang disabilitas dunia.

Tabel 1. Estimasi Prevalensi Disabilitas berdasarkan Estimasi *Global Burden of Disease* Tahun 2004

JenisKelamin/Umur	Persentase							
	Dunia	Negara Berpenghasilan Tinggi	Negara Berpenghasilan Menengah dan Rendah, Regional WHO					
			Afrika	Amerika Tenggara	Asia	Europa	Mediterania Timur	Pasifik Barat
Disabilitas Parah								
Laki-laki								
0-14 tahun	0,7	0,4	1,2	0,7	0,7	0,9	0,9	0,5
15-59 tahun	2,6	2,2	3,3	2,6	2,7	2,8	2,9	2,4
≥60 tahun	9,8	7,9	15,7	9,2	11,9	7,3	11,8	9,8
Perempuan								
0-14 tahun	0,7	0,4	1,2	0,6	0,7	0,8	0,8	0,5
15-59 tahun	2,8	2,5	3,3	2,6	3,1	2,7	3,0	2,4
≥60 tahun	10,5	9,0	17,9	9,2	13,2	7,2	13,0	10,3
Laki-laki dan Perempuan								
0-14 tahun	0,7	0,4	1,2	0,6	0,7	0,8	0,9	0,5
15-59 tahun	2,7	2,3	3,3	2,6	2,9	2,7	3,0	2,4
≥60 tahun	10,2	8,5	16,9	9,2	12,6	7,2	12,4	10,0
≥15 tahun	3,8	3,8	4,5	3,4	4,0	3,6	3,9	3,4
Semua Umur	2,9	3,2	3,1	2,6	2,9	3,0	2,8	2,7
Disabilitas Sedang dan Parah								
Laki-laki								
0-14 tahun	5,2	2,9	6,4	4,6	5,3	4,4	5,3	5,4
15-59 tahun	14,2	12,3	16,4	14,3	14,8	14,9	13,7	14,0
≥60 tahun	45,9	36,1	52,1	45,1	57,5	41,9	53,1	46,4
Perempuan								
0-14 tahun	5,0	2,8	6,5	4,3	5,2	4,0	5,2	5,2
15-59 tahun	15,7	12,6	21,6	14,9	18,0	13,7	17,3	13,3
≥60 tahun	46,3	37,4	54,3	43,6	60,1	41,1	54,4	47,0
Laki-laki dan Perempuan								
0-14 tahun	5,1	2,8	6,4	4,5	5,2	4,2	5,2	5,3
15-59 tahun	14,9	12,4	19,1	14,6	16,3	14,3	15,5	13,7
≥60 tahun	46,1	36,8	53,3	44,3	58,8	41,4	53,7	46,7
≥15 tahun	19,4	18,3	22,0	18,3	21,1	19,5	19,1	18,1
Semua Umur	15,3	15,4	15,3	14,1	16,0	16,4	14,0	15,0

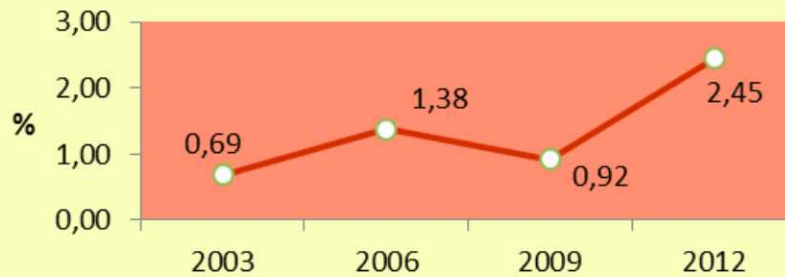
Catatan: Negara berpendapatan tinggi adalah negara dengan *GNI* perkapita tahun 2004 sebesar USD 10.066 atau lebih, sesuai estimasi Bank Dunia. Negara berpendapatan rendah dan menengah dikelompokkan menurut Regional WHO dan *GNI* perkapita tahun 2004 kurang dari USD 10.066 (sesuai estimasi Bank Dunia). Disabilitas parah terdiri dari kelas VI dan VII, disabilitas sedang dan parah terdiri dari kelas III ke atas

Sumber: *World Report on Disability, WHO 2011*

Hasil analisis dari *Global Burden of Disease* tahun 2004 didapatkan bahwa 15,3% populasi dunia (sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar estimasi jumlah penduduk tahun 2004) mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 2,9% atau sekitar 185 juta mengalami disabilitas parah. Pada populasi usia 0-14 tahun prevalensinya berturut-turut adalah 5,1% (93 juta orang) dan 0,7% (13 juta orang). Sedangkan pada populasi usia 15 tahun atau lebih, sebesar 19,4% (892 juta orang) dan 3,8% (175 juta orang).

Susenas 2012 mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45%. Peningkatan dan penurunan persentase penyandang disabilitas yang terlihat pada gambar di bawah ini, dipengaruhi adanya perubahan konsep dan definisi pada Susenas 2003 dan 2009 yang masih menggunakan konsep kecacatan, sedangkan Susenas 2006 dan 2012 telah memasukkan konsep disabilitas. Walaupun demikian, jika kita bandingkan antara Susenas 2003 dengan 2009 dan Susenas 2006 dengan 2012 terjadi peningkatan prevalensi.

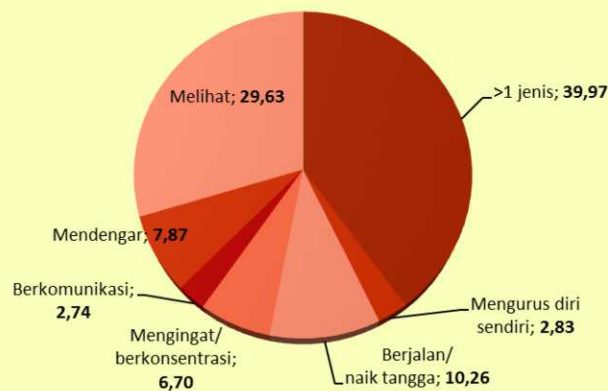
Gambar 1. Persentase Penduduk Penyandang Disabilitas berdasarkan Data Susenas 2003, 2006, 2009, dan 2012



Sumber: BPS

Berdasarkan data Susenas tahun 2012 penyandang disabilitas terbanyak adalah penyandang yang mengalami lebih dari satu jenis keterbatasan, yaitu sebesar 39,97%, diikuti keterbatasan melihat, dan berjalan atau naik tangga seperti pada gambar di bawah ini.

Gambar 2. Distribusi Penyandang Disabilitas Menurut Jenis Disabilitas berdasarkan Data Susenas Tahun 2012



Sumber: BPS

Sensus Penduduk 2010 mengumpulkan data mengenai penduduk yang mengalami kesulitan melihat, mendengar, berjalan atau naik tangga, mengingat atau berkonsentrasi atau berkomunikasi dan kesulitan mengurus diri sendiri. Kesulitan disini terbagi menjadi dua, yakni sedikit dan parah.

Kesulitan fungsional adalah ketidakmampuan seseorang untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari. Ada lima kesulitan fungsional yang dicakup dalam Sensus Penduduk (SP) 2010 yaitu kesulitan melihat; kesulitan mendengar; kesulitan berjalan; kesulitan mengingat, berkonsentrasi atau berkomunikasi; serta kesulitan mengurus diri. Data-datanya disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Jumlah Penduduk yang Mengalami Kesulitan Sedikit per Provinsi di Indonesia Tahun 2010

Provinsi	Kesulitan sedikit				
	Melihat	Mendengar	Berjalan	Mengingat	Mengurus Diri
Aceh	117.338	54.205	28.096	48.435	43.688
Sumatera Utara	276.391	123.082	66.245	116.524	104.124
Sumatera Barat	154.096	62.269	31.030	55.380	47.621

Tabel 2. (Lanjutan)

Provinsi	Kesulitan sedikit				
	Melihat	Mendengar	Berjalan	Mengingat	Mengurus Diri
Riau	122.589	39.959	20.427	35.635	32.428
Jambi	78.137	30.506	13.609	24.368	21.196
Sumatera Selatan	182.887	80.477	32.984	62.679	54.325
Bengkulu	46.959	20.135	8.677	15.899	13.276
Lampung	166.791	85.780	40.100	67.959	57.574
Kep. Bangka Belitung	25.637	9.488	5.137	8.195	6.900
Kep. Riau	34.508	8.812	5.090	7.669	6.543
DKI Jakarta	270.390	57.307	31.470	51.385	49.028
Jawa Barat	975.550	433.265	206.094	337.316	301.514
Jawa Tengah	509.772	394.446	188.220	333.335	289.977
DI Yogyakarta	58.927	53.180	24.903	43.974	37.349
Jawa Timur	759.100	461.026	218.098	393.920	357.069
Banten	193.519	73.139	33.889	62.750	58.845
Bali	82.793	48.113	26.521	45.628	37.990
Nusa Tenggara Barat	103.121	54.479	26.662	43.362	38.573
Nusa Tenggara Timur	125.339	63.589	30.767	51.808	45.969
Kalimantan Barat	105.248	46.160	23.084	38.487	33.638
Kalimantan Tengah	54.865	21.676	9.502	17.547	15.617
Kalimantan Selatan	88.217	35.278	16.928	28.485	24.926
Kalimantan Timur	90.256	24.792	12.985	21.484	19.928
Sulawesi Utara	80.224	28.115	15.702	21.488	19.370
Sulawesi Tengah	85.648	30.534	14.500	24.146	20.268
Sulawesi Selatan	286.060	141.641	53.197	99.555	91.108
Sulawesi Tenggara	66.381	26.109	11.089	20.704	16.900
Gorontalo	46.399	16.848	5.901	11.565	9.190
Sulawesi Barat	33.763	15.268	6.266	11.511	9.716
Maluku	35.554	11.611	6.918	9.052	7.642
Maluku Utara	23.056	7.524	4.626	6.480	6.155
Papua Barat	11.935	2.823	1.656	2.458	2.307
Papua	21.496	6.588	4.333	7.009	6.961

Sumber: Sensus Penduduk, BPS, 2010

Tabel 3. Jumlah Penduduk yang Mengalami Kesulitan Parah per Provinsi di Indonesia Tahun 2010

Provinsi	Kesulitan Parah				
	Melihat	Mendengar	Berjalan	Mengingat	Mengurus Diri
Aceh	12.734	10.306	16.207	14.701	13.248
Sumatera Utara	25.634	21.426	36.075	33.843	30.901
Sumatera Barat	15.116	12.250	18.933	16.936	15.291
Riau	9.707	6.345	9.725	9.347	8.653
Jambi	6.331	5.573	6.947	7.334	6.479
Sumatera Selatan	17.054	14.418	17.519	18.063	15.828
Bengkulu	4.396	3.850	4.240	4.485	3.886
Lampung	15.747	15.641	19.169	19.623	17.108
Kep. Bangka Belitung	2.397	2.100	3.267	3.110	2.801
Kep. Riau	2.410	1.383	2.483	2.177	1.984
DKI Jakarta	16.372	8.607	15.594	13.197	13.209
Jawa Barat	85.438	74.586	105.555	92.978	84.501
Jawa Tengah	59.894	63.155	100.783	96.429	88.345
DI Yogyakarta	8.117	9.866	15.100	14.116	13.037
Jawa Timur	83.736	78.225	121.745	112.108	104.028

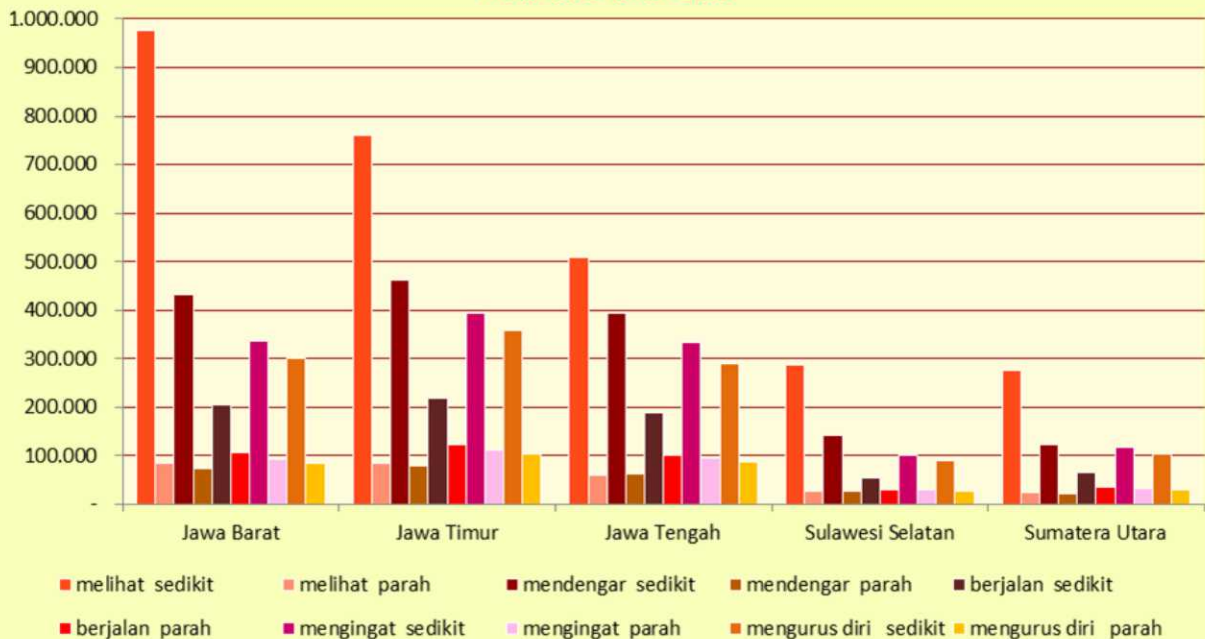
Tabel 3. (Lanjutan)

Provinsi	Kesulitan Parah				
	Melihat	Mendengar	Berjalan	Mengingat	Mengurus Diri
Banten	15.567	12.581	16.885	16.605	14.902
Bali	7.556	8.097	11.875	11.250	10.568
Nusa Tenggara Barat	12.100	11.532	14.891	13.701	12.510
Nusa Tenggara Timur	16.845	18.544	18.686	19.818	18.146
Kalimantan Barat	10.264	8.915	12.398	12.557	11.192
Kalimantan Tengah	4.787	3.604	4.916	5.257	4.625
Kalimantan Selatan	6.864	5.966	9.810	8.759	7.906
Kalimantan Timur	6.133	3.998	5.871	5.929	5.464
Sulawesi Utara	7.667	5.748	8.643	6.936	6.545
Sulawesi Tengah	6.890	5.929	7.175	7.276	6.370
Sulawesi Selatan	27.118	26.256	29.851	28.908	26.583
Sulawesi Tenggara	5.666	4.883	6.158	5.980	5.200
Gorontalo	3.887	3.446	3.436	3.576	3.060
Sulawesi Barat	2.611	3.004	3.286	3.747	3.162
Maluku	3.190	2.389	3.694	3.046	2.869
Maluku Utara	1.939	1.658	2.313	1.941	1.730
Papua Barat	765	488	680	718	658
Papua	1.946	1.278	1.690	1.751	1.752

Sumber: Sensus Penduduk, BPS, 2010

Jumlah terbanyak terdapat di lima provinsi (Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan dan Sumatera Utara) yang jumlah penduduknya mengalami kesulitan sedikit dan parah, baik kesulitan melihat, mendengar, berjalan, kesulitan mengingat/konsentrasi/komunikasi karena kondisi fisik/mental dan mengurus diri sendiri, digambarkan dalam grafik berikut.

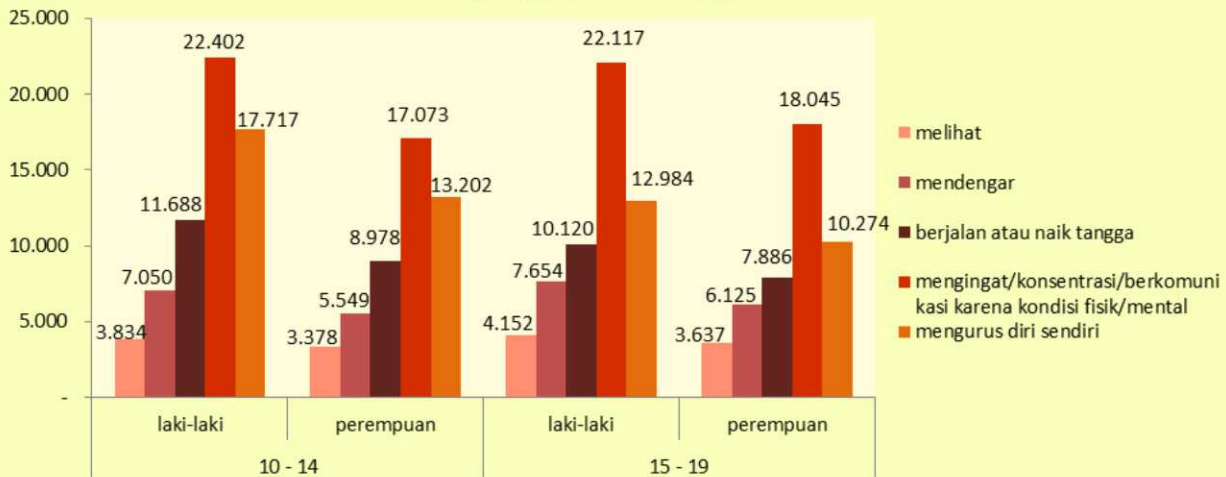
Gambar 3. Lima Provinsi Jumlah Penduduk Terbesar dengan Kesulitan Melihat Sedikit dan Parah di Indonesia Tahun 2010



Sumber: Sensus Penduduk, 2010. diolah oleh Pusdatin

Data yang disajikan dalam sensus penduduk adalah data disabilitas pada penduduk usia 10 tahun ke atas karena ditemukan ketidakwajaran data untuk usia kurang dari 10 tahun yang dimungkinkan karena kesalahan pemahaman konsep dan definisi. Berikut ini adalah persentase penduduk usia 10 -19 tahun yang mengalami kesulitan fungsional berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 2010.

Gambar 4. Jumlah Penduduk Berumur 10 – 19 Tahun dengan Kesulitan Fungsional dalam Tingkat Parah Menurut Jenis Kelamin.

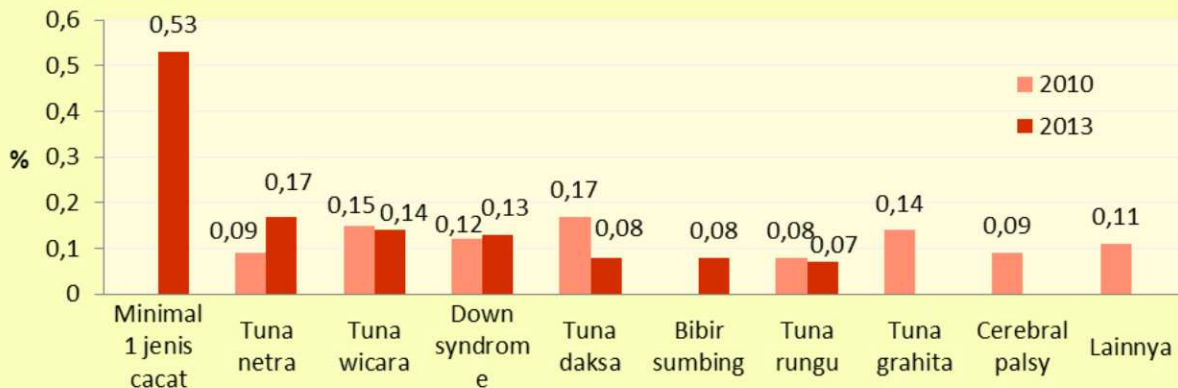


Sumber: Sensus Penduduk, 2010. diolah oleh Pusdatin

Dari grafik yang disajikan diatas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk 10-19 tahun dengan kesulitan fungsional mengingat/konsentrasi/berkomunikasi karena kondisi fisik/mental dalam tingkat parah banyak dialami penduduk dengan jenis kelamin laki-laki (22.402 jiwa; 22.117 jiwa) dan perempuan (17.073 jiwa; 18.045 jiwa) baik kelompok usia 10-14 tahun maupun 15-19 tahun.

Data Riskesdas 2013, prevalensi anak umur 24-59 bulan yang mengalami kecacatan. Kecacatan yang dimaksud adalah semua kecacatan yang dapat diobservasi termasuk karena penyakit atau trauma/kecelakaan. Anak yang mempunyai kecacatan termasuk anak berkebutuhan khusus (tuna netra, tuna wicara, *down syndrome*, tuna daksa, bibir sumbing, tuna rungu). (Riskesdas, 2013).

Gambar 5. Kecenderungan Persentase Kecacatan pada Anak 24-59 Bulan, Indonesia 2010 dan 2013



Sumber : Riset Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan, 2013

Pada Gambar 5 menunjukkan kecenderungan persentase kecacatan pada anak 24-59 bulan, yang tertinggi sebesar 0,17 persen pada tahun 2013 adalah cacat penglihatan/buta (tuna netra) dan pada tahun 2010 adalah cacat tubuh/anggota badan (tuna daksa). Sedangkan data terendah adalah cacat pendengaran/tuli (tuna rungu) tahun 2013 sebesar 0,07 persen dan tahun 2010 sebesar 0,08 persen.

Sebenarnya apa sih cacat itu?

Menurut Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 Pasal 1 Ayat 1 tentang Penyandang Cacat

Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari:

- Penyandang cacat fisik, seperti : tuna netra (hambatan penglihatan), tuna rungu (hambatan pendengaran dan bicara), tuna daksa (cacat tubuh seperti mengalami polio dan gangguan gerak)
- Penyandang cacat mental, seperti : tuna grahita (keterbelakangan mental), tuna laras (mengalami

gangguan emosi dan sosial), autisme (mengalami gangguan interaksi, komunikasi dan perilaku yang berulang-ulang dan terbatas)

c. Penyandang cacat fisik dan mental, seperti : tuna ganda (mengalami lebih dari satu hambatan).

Menurut Wikipedia, Cacat (Inggris : *Disability*) merupakan kelainan pada organ tubuh makhluk hidup yang seharusnya tidak dimiliki oleh suatu organ tersebut atau luar biasa. Program Kebijakan Pemerintah bagi Penyandang Cacat cenderung berbasis belas kasihan (*charity*), sehingga kurang memberdayakan penyandang cacat untuk terlibat dalam berbagai masalah. Kurangnya sosialisasi peraturan perundang-undangan tentang penyandang cacat menyebabkan perlakuan *stakeholder* unsur pemerintah dan swasta, yang kurang peduli.

Penyandang cacat tubuh adalah seseorang yang mempunyai kelainan tubuh pada alat gerak yang meliputi tulang, otot dan persendian baik dalam struktur atau fungsinya yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selengkapnyanya.

Cacat tubuh juga disebut cacat orthopedi dan cacat muskuloskeletal yang berarti cacat yang ada hubungannya dengan tulang, sendi dan otot. Cacat ortopedi adalah sakit jenis cacat, dimana salah satu atau lebih anggota tubuh bagian tulang, persendian mengalami kelainan (*abnormal*) sehingga timbul rintangan dalam melakukan fungsi gerak (*motorik*).

Anak penyandang cacat adalah setiap anak yang mengalami hambatan fisik dan/atau mental sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya secara wajar. Anak dengan kecacatan tertentu cenderung mengalami hambatan dalam penyesuaian diri, sulit berkomunikasi, terkena penyakit, terbatas dalam proses belajar, kurang percaya diri, mengalami kecelakaan dalam beraktivitas.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2003 memperkirakan jumlah anak penyandang cacat di Indonesia sekitar 7-10% dari jumlah penduduk Indonesia. Sebagian besar anak penyandang cacat atau sekitar 295.250 anak berada di masyarakat dalam pembinaan dan pengawasan orang tua dan keluarga. Pada umumnya mereka belum memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana mestinya. Anak penyandang cacat perlu mendapat perlindungan akan kesehatannya, berikut adalah dasar hukumnya:

1. Undang–Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat yang mengamanahkan bahwa anak penyandang cacat mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam berbagai aspek kehidupan dan penghidupan.
2. Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang menegaskan bahwa semua anak termasuk anak penyandang cacat mempunyai hak untuk kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi serta hak untuk didengar pendapatnya.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan anak harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomis, dan bermartabat.

Jenis kecacatan

1. Putus (amputasi) pada kaki dan atau tangan
2. Cacat tulang persendian, tungkai, tangan dan sebagainya
3. Cacat tulang punggung
4. Paraplegia, cedera saraf tulang belakang yang disebabkan karena kecelakaan yang merusak sensorik dan fungsi motorik dibagian tubuh, mengalami kelumpuhan pada kedua tungkai kaki dan mati rasa pada bagian perut hingga ujung kaki akibat cedera pada sumsum tulang belakang. Disebabkan karena jatuh dari ketinggian, kecelakaan parah dan ada juga karena penyakit bawaan
5. Cacat akibat sakit folio
6. TBC tulang dan sendi
7. *Cerebral palsy* (cacat koordinasi dari gerak anggota badan yang terganggu)

Derajat Kecacatan

1. Cacat Tubuh Ringan

Yaitu mereka yang menderita cacat tubuh dimana kebutuhan aktifitas hidup sehari-hari (*Activity Daily*

Living (ADL) nya tidak memerlukan pertolongan orang lain. Termasuk dalam golongan cacat ini adalah amputasi tangan atau kaki ringan salah satu, *cerebral palsy* ringan, layuh salah satu kakai, tangan/ kaki bengkok dan sebagainya.

2. Cacat Tubuh Sedang

Yaitu mereka yang menderita cacat tubuh, dimana kebutuhan aktifitas hidup sehari-hari (*ADL*) nya harus dilatih terlebih dahulu, sehingga untuk seterusnya dapat dilakukan tanpa pertolongan. Termasuk golongan ini adalah *cerebral palsy* sedang, amputasi dua tangan atas siku, *muscle dystrophy* sedang, *scoliosis* dan sebagainya.

3. Cacat Tubuh Berat

Yaitu mereka yang menderita cacat tubuh dimana kebutuhan aktifitas hidup sehari-hari (*ADL*) nya selalu memerlukan pertolongan orang lain, antara lain : amputasi dua kaki atas lutut dan dua tangan atas siku, *cerebral palsy* berat, layuh dua kaki dan dua tangan, paraplegia berat dan sebagainya

Berdasarkan berbagai data yang ada, dari setiap sepuluh anak yang lahir di dunia, seorang diantaranya menderita cacat bawaan atau pun mengalami cacat pasca masa kelahiran akibat beragam insiden. Sebagian besar kasus disabilitas yang terjadi pasca kelahiran disebabkan gizi buruk, kemiskinan, minimnya pengetahuan soal kesehatan, dan kecerobohan dalam menjaga kesehatan serta beragam faktor lainnya yang merupakan dampak dari ketertinggalan masyarakat.

Masyarakat harus bersikap tidak mengucilkan anak penyandang cacat dan menghargai mereka. Masyarakat harus melapor kepada tokoh masyarakat (RT/RW), LSM, instansi terkait seperti forum komunikasi keluarga dengan anak cacat (FKKDAC) jika menemukan anak penyandang cacat yang tidak mendapat pelayanan selayaknya seperti anak penyandang cacat yang dipasung, dikurung atau disembunyikan. Masyarakat memberikan dukungan untuk memperoleh pelayanan yang dibutuhkan sesuai hak-hak mereka, seperti pendidikan yang layak di sekolah luar biasa (SLB), sekolah regular, dan lembaga pendidikan lain bagi anak penyandang cacat yang ada di masyarakat, serta pelayanan kesehatan. Masyarakat dapat mendukung anak penyandang cacat agar mereka dapat bermain dan berperan serta di bidang kesehatan sesuai dengan kemampuannya, seperti juru pemantau jentik (jumantik).

Pelayanan kesehatan apa sajakah yang dibutuhkan oleh anak penyandang cacat?

Masalah kesehatan yang dialami oleh anak penyandang cacat tidak jauh berbeda dengan anak pada umumnya seperti batuk, pilek, diare, dan influenza.

1. Anak penyandang cacat berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak, seperti pelayanan imunisasi, pemenuhan gizi seimbang, dan pemantauan tumbuh kembang anak.
2. Anak penyandang cacat berhak memperoleh pelayanan dokter spesialis atau psikolog sesuai dengan jenis dan derajat kecacatan.
3. Anak penyandang cacat berhak memperoleh informasi kesehatan seperti kesehatan reproduksi dan kesehatan diri.
4. Anak penyandang cacat dari keluarga tidak mampu, pengemis, atau terlantar berhak mendapat jaminan pemeliharaan kesehatan (jamkesmas atau jamkesda setempat) untuk memperoleh pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit.

Kemampuan apa yang dimiliki oleh anak penyandang cacat?

Walaupun anak penyandang cacat memiliki keterbatasan, mereka mempunyai kemampuan kecerdasan yang bisa digali dan ditingkatkan dalam bentuk kecerdasan majemuk. Contohnya anak tunanetra yang mahir bermain piano atau bernyanyi.