



**KEMENTERIAN PELAJARAN MALAYSIA**

# **INSTRUMEN**

---

## **PENGESANAN MURID BERMASALAH DALAM PEMBELAJARAN (LINUS TEGAR)**

---

### **ARAHAN**

1. Instrumen ini mengandungi 11 halaman
2. Instrumen ini disertakan bersama MANUAL
3. Sila baca Manual tersebut sebelum menggunakan instrumen ini

**BAHAGIAN PENDIDIKAN KHAS**

**APRIL 2011**

## INSTRUMEN PENGESANAN MURID BERMASALAH DALAM PEMBELAJARAN

## BAHAGIAN A : MAKLUMAT MURID

Arahan : Tandakan  $\surd$  atau tulis pada petak yang disediakan.

1. Nama murid :

[illegible]

2. Jantina :

Lelaki	
Perempuan	

### 3. Etnik :

Melayu	
Cina	
India	
Bumiputra Sabah	
Bumiputra Sarawak	
Bumiputra Orang Asli	
Lain-lain	

4. Adakah murid ini mempunyai masalah fizikal

Ya	
Tidak	

Jika 'Ya', nyatakan : \_\_\_\_\_

5. Tarikh Lahir : \_\_\_\_\_

6. No. KP/Sijil Lahir: \_\_\_\_\_

7. Tahun persekolahan semasa:

8. Murid mengikuti program :

Tahun	$\sqrt{\quad}$	Nama Kelas
1		
2		
3		
4		
5		
6		

	YA	TIDAK
Prasekolah/Tadika		
LINUS		
Pemulihan Khas		

## 9. Kategori LINUS Tegar:

Literasi	
Numerasi	
Literasi dan Numerasi	

10. Kedatangan ke sekolah :

Baik ( 90% ke atas)	
Memuaskan (70-89 %)	
Sederhana (50-69%)	
Lemah (0-49%)	

11. Keputusan Ujian Akhir Tahun :

	A	B	C	D	E
Bahasa Malaysia					
Bahasa Inggeris					
Matematik					
Sains					
Kemahiran Hidup					
Pend. Islam/Moral					
P.Jasmani & Kesihatan					
Muzik					

12. Pendapatan ibubapa/penjaga  
Sebulan

>RM5000	
RM4000 – RM5000	
RM3000 – RM4000	
RM2000 – RM3000	
RM1000 – RM2000	
<RM1000	

13. Latar Belakang Pendidikan Ibu Bapa (tandakan / pada petak yang berkaitan):

Sijil	
Diploma	
Ijazah	
Phd	
Lain-lain: Nyatakan	

14. Sejarah Kesihatan Murid :

Penyakit Kronik	Ada	Tidak
Lelah		
Asma		
Masalah Jantung		
Leukimia		

15. Nama Sekolah :


16. Lokasi Sekolah :

Bandar	
Luar Bandar	

17. Negeri :

Perlis	
Kedah	
Pulau Pinang	
Perak	
Selangor	
WP Kuala Lumpur	
Negeri Sembilan	
Melaka	
Johor	
Pahang	
Terengganu	
Kelantan	
Sarawak	
Sabah	
WP Labuan	
WP Putrajaya	

18. Jenis Sekolah

SK	
SJKC	
SJKT	
SKM	

19. Daerah

\_\_\_\_\_

20. Kategori Tegar :

Literasi	
Numerasi	

21. Gred Sekolah

A	
B	
C	

Nama Penilai :


Tarikh :

--

Tanda Tangan Penilai :

--

## BAHAGIAN B : SENARAI SEMAK DERIA

Arahan : Tandakan  $\checkmark$  pada petak yang sesuai.

### ELEMEN 1 : Tanda-Tanda Masalah Pendengaran

		Ya	Tidak
1. Murid tidak boleh bertindak balas terhadap bunyi	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Murid tidak boleh mengajuk bunyi yang didengar	2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Murid tidak boleh menunjuk arah bunyi yang didengar	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ELEMEN 2 : Tanda-Tanda Masalah Penglihatan

		Ya	Tidak
4. Murid merapatkan buku ke muka ketika membaca	4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Bacaan Ujian Snellen E	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Mata kiri 6/9 atau lebih			
ii. Mata kanan 6/9 atau lebih	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ELEMEN 3: Tahap Penguasaan Kemahiran Asas Perkembangan Individu

		Ya	Tidak
6. Murid mempunyai masalah dalam bertutur.	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Murid tidak boleh menjawab secara lisan soalan kefahaman daripada bahan yang diperdengarkan dalam bahasa yang difahami.	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Murid mengalami masalah tingkahlaku	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<hr/>	<hr/>

9. Murid mempunyai daya tumpuan yang singkat	10	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Murid tidak boleh mengimbangi diri apabila berjalan di atas garisan lurus.	11	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Murid menghadapi kesukaran menggunting kertas.	12	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Murid tidak boleh menyambung titik-titik.	13	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13. Murid memerlukan bantuan ketika makan.	14	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14. Murid tidak boleh bercerita berpandukan gambar.	15	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15. Murid keliru dengan konsep arah.			
i. Kanan atau kiri	16	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ii. Atas atau bawah	17	<input type="text"/>	<input type="text"/>
iii. Depan atau belakang	18	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16. Murid menghadapi masalah dengan konsep turutan.	19	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17. Murid sering gopoh semasa bertindak.	20	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18. Murid sering cuai dalam pergerakan.	21	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19. Murid sukar menyesuaikan diri dalam pergaulan.	22	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20. Murid sukar menyambut bola besar dalam jarak satu meter.	23	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>

21. Murid tidak boleh mewarna dalam ruang yang disediakan.	24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Murid tidak boleh berinteraksi dengan rakan-rakan mengenai perkara-perkara semasa di persekitaran.	25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Murid mempunyai masalah rendah diri.	26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Murid tidak mempunyai hubungan mata ( <i>eye contact</i> ) ketika berkomunikasi.	27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Murid sukar mengikut arahan mudah.	28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Murid bermasalah menamakan objek.	29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Kebolehan lisan dalam bahasa yang difahami murid tidak setanding dengan rakan sebaya.	30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Murid menghadapi kesukaran memakai kasut dengan betul	31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### **Elemen 4: Tahap penguasaan mengeja, membaca dan menulis**

##### **A. Mengeja**

		<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
29. Murid sukar mengeja perkataan mudah.	32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Murid sering mengeja perkataan yang tiada langsung kaitan makna dengan perkataan asal.	33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- |   |    |                      |                      |
|---|----|----------------------|----------------------|
| 31. Murid kerap melakukan kesalahan;                                      | 34 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| i. Menyusun abjad dalam perkataan   |    |                      |                      |
| ii. Menggabung suku kata secara terbalik                                  | 35 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 32. Murid keliru membezakan bunyi abjad yang hampir sama dalam suku kata. | 36 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**B. Membaca**

- |  |    |                      |                      |
|--|----|----------------------|----------------------|
|  |    | <b>Ya</b>            | <b>Tidak</b>         |
| 33. Murid ketinggalan dalam kebolehan membaca berbanding rakan sebaya. | 37 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 34. Kesalahan yang kerap dilakukan oleh murid semasa membaca ialah;    |    |                      |                      |
| i. menggugurkan perkataan;   | 38 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| ii. menambah perkataan pada bacaannya                                  | 39 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| iii. melangkau baris   | 40 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| iv. menggantikan perkataan   | 41 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**C. Menulis**

- |  |    |                      |                      |
|--|----|----------------------|----------------------|
|  |    | <b>Ya</b>            | <b>Tidak</b>         |
| 35. Murid sukar menyalin maklumat dari papan tulis.      | 42 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 36. Tulisan murid sukar dibaca                           | 43 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 37. Murid menulis lambat berbanding dengan rakan sebaya. | 44 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 38. Murid menulis secara terbalik;                       |    |                      |                      |
| i. abjad-abjad tertentu                                  | 45 | <input type="text"/> | <input type="text"/> |



ii.       perkataaan.

46

**ELEMEN 5 : Tahap Penguasaan Nombor**

**Ya**

**Tidak**

39. Murid tidak boleh membezakan konsep banyak dan sedikit.

47

40. Murid tidak boleh membezakan saiz.

48

41. Murid tidak mengenal angka 0 hingga 9.

49

42. Murid tidak boleh membilang dalam lingkungan 10 secara lisan.

50

43. Murid tidak boleh menulis angka 0 hingga 9.

51

## PEMARKAHAN

### BAHAGIAN B

Lengkapkan skor mengikut Elemen dan buat rumusan di bahagian catatan.

HURAIAN	SKOR (Jumlah 'Ya')	CATATAN (√ @ X)	
<b>ELEMEN 1 : Tanda-tanda Masalah Pendengaran</b>  <i>Ada masalah pendengaran sekiranya skor 'Ya' sekurang-kurangnya 1.</i>		Berkemungkinan ada masalah pendengaran	
Jika ditanda '√' pada catatan, murid perlu dirujuk kepada Audiologis @ Klinik Kesihatan untuk pemeriksaan lanjut.			

<b>ELEMEN 2 : Tanda-tanda Masalah Penglihatan</b>  <i>Ada masalah penglihatan sekiranya skor 'Ya' sekurang-kurangnya 1.</i>		Berkemungkinan ada masalah penglihatan	
Jika ditanda '√' pada catatan, murid perlu dirujuk kepada Klinik Kesihatan untuk pemeriksaan lanjut.			

<b>ELEMEN 3 : Tahap penguasaan kemahiran asas perkembangan individu.</b>  <i>Berkemungkinan mempunyai ciri murid berkeperluan khas sekiranya skor 'Ya' lebih daripada 21.</i>		Berkemungkinan mempunyai ciri berkeperluan khas	
<b>ELEMEN 4 : Tahap penguasaan mengeja, membaca dan menulis</b>  <i>Berkemungkinan mempunyai ciri murid berkeperluan khas sekiranya skor 'Ya' lebih daripada 6.</i>		Berkemungkinan mempunyai ciri berkeperluan khas	
<b>ELEMEN 5 : Tahap penguasaan nombor</b>  <i>Berkemungkinan mempunyai ciri murid berkeperluan khas sekiranya skor 'Ya' lebih daripada 2.</i>		Berkemungkinan mempunyai ciri berkeperluan khas	
Jika semua /@ ketiga-tiga elemen 3,4 dan 5 ditanda '√', murid perlu dirujuk kepada Pengamal Perubatan untuk pemeriksaan lanjut.			

**RUMUSAN (Diisi oleh Penilai)**

Murid berkemungkinan:

- i) **tidak mempunyai** ciri berkeperluan khas
- ii) **mempunyai** ciri berkeperluan khas.


Tandatangan Penilai :

Nama :

Tarikh :

Disahkan oleh:

Cop sekolah :

.....  
(GURU BESAR )