

Anak Berkebutuhan Khusus “Gangguan Belajar dan Intelektual”



Dewi Novita Sari, M.Psi., Psikolog

Slow Learner

Kesulitan Belajar
Khusus

Tuna Grahita

CIBI
(Cerdas Istimewa
Berbakat Istimewa)

Retardasi Mental

1. Slow Learner

anak lamban belajar

Anak yang lamban dalam proses belajar, sehingga ia butuh waktu yg lebih lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik.

Anak lamban belajar (*slow learner*) merupakan anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal, tetapi tidak termasuk anak tuna grahita (IQ sekitar 80-85)

Faktor Penyebab :

Internal

Faktor genetik, biokimia yang dapat merusak :

- Otak, misalnya zat pewarna pada makanan, pencemaran lingkungan
- Gizi yang tidak memadai dan pengaruh psikologis dan sosial

Eksternal

Faktor yang berasal dari luar diri anak :

- Berupa strategi pembelajaran yg salah atau tdk tepat
- Pengelolaan kegiatan pembelajaran yg tidak membangkitkan motivasi belajar anak

Karakteristik :

- Lambat dalam mengamati peristiwa yg terjadi di lingkungan sekitar
- Memiliki daya ingat yg lemah, mudah lupa dan gampang hilang apa yg sudah d jelaskan.
- Lemah dalam mengerjakan tugas-tugas latihan di sekolah dan di rumah.
- Prestasi belajar rendah dan pernah tidak naik kelas.

Dampak :

- Anak cenderung bersikap pemalu, menarik diri dari lingkungan sosialnya dan lambat menerima informasi.
- Anak akan mengalami perasaan minder thd teman-temannya karena kemampuan belajarnya yg lamban d banding teman sebayanya.
- Hasil belajar menjdi krg optimal sshg membuat anak stres karena ketidakmampuannya.
- Mendapatkan label yg krg baik dari teman-temannya.

Cara mengatasi anak lamban belajar



- Pahami bahwa anak membutuhkan lebih banyak pengulangan untuk memahami suatu materi dari pada anak lainnya.
- Anak SL yg tidak berprestasi dalam akademik dasar dapat memperoleh manfaat melalui kegiatan tutorial di sekolah atau privat.
- Memberi mereka kelas yg lebih singkat dan tugas yg sederhana.
- Berusaha utk membantu anak membangun pemahaman dasar mengenai konsep baru daripada menuntut mereka menghafal materi dan fakta yg tidak berarti bagi mereka.
- Jangan memaksa anak bersaing dgn anak-anak yg kemampuannya lebih tinggi.
- Berikan motivasi.

2. Learning Disabilities

Suatu gangguan yang terjadi pada empat tahap pemrosesan informasi yang digunakan dalam belajar:

- ✓ Input
- ✓ Integration
- ✓ Storage
- ✓ Output

Input

- ❑ informasi yang diterima melalui persepsi visual dan auditory
 - ❑ Kesulitan dlm persepsi visual menyebabkan adanya masalah dalam mengenal bentuk, posisi, dan ukuran dari sesuatu yg d lihat
 - ❑ Persepsi auditory menyebabkan kesulitan dlm menyaring suara-suara yg masuk, misalnya suara dari guru yg sedang berbicara.

Integ
ration

Suatu tahap dimana input yg terima diinterpretasikan.

Anak yg mengalami problem dalam melakukan integrasi akan kesulitan/tidak dapat bercerita secara runtut, tdk dpt mengingat urutan informasi (urutan hari dlm 1 minggu)

Anak tsb dpt memahami suatu konsep namun tidak dpt melakukan generalisasi krn krgnya penguasaan perbendaharaan kata sehingga sulit utk memahami.

Storage

Ada masalah dalam ingatan jangka pendek, shg kesulitan dalam mempelajari materi yg baru dan harus mengulangnya beberapa kali.

Kesulitan dalam ingatan visual menyebabkan kesulitan dalam mengeja.

- informasi yg muncul dr otak melalui kata (bahasa/aktivitas otot : gerakan menulis atau menggambar)
 - kesulitan dlm language output menyebabkan kesulitan dlm **berbicara**, contoh: sulit menjawab pertanyaan yg d ajukan, dimana sblm mnjawab hrs mengambil informasi jangka pendek lalu mengorganisasikan dlm pikiran dan menguraikan pikiran tsb dlm kata2 saat berbicara.
 - kesulitan dalam menuliskan bahasa.

output

Tipe/jenis learning disabilities

Disleksia (*reading disabilities*)

- Kesulitan dalam menulis, membaca, mengeja, berbicara.
- Tanda-tandanya:
 - kesulitan mengenal kata dan tulisan
 - kesulitan dalam memahami kata → Memahami bacaan
 - kesulitan membaca dengan cepat dan tepat

Disgrafia (*writing disability*)

- Kesulitan dalam menulis
- Tulisan banyak salah/terbalik/hilang
- Tanda-tandanya:
 - kesulitan menulis secara rapi
 - kesulitan menyalin kata dan tulisan secara tepat
 - kesulitan mengeja

Diskalkulia (*Math Disability*)

- Kesulitan dalam pemahaman hitungan atau yang berkaitan dengan angka. misalnya:
 - waktu
 - penggunaan uang
 - penjumlahan
 - perkalian

Dispraksia (*Sensory Integration Disorder*)

- Kesulitan dalam motor *planning*.
- Kesulitan koordinasi mata-tangan dan keseimbangan.
- Tanda-tandanya :
 - kesulitan berpakaian
 - kesulitan menggosok gigi
 - kesulitan menempatkan atau memposisikan satu objek secara tepat dalam kaitannya dengan objek lain.

- 1) Faktor Genetik (keturunan)
- 2) Problem selama proses kehamilan dan kelahiran :
 - Kerusakan otak yg d sebabkan minuman beralkohol
 - Berat badan lahir rendah
 - kurang oksigen
 - Kelahiran prematur / lewat bulan
 - Kecelakaan setelah kelahiran → benturan kepala, krg nutrisi, keracunan.

Faktor Penyebab :



Diagnosis

- LD diidentifikasi oleh: psikolog (sekolah, klinis, perkembangan, dan *neuropsychologist*) dengan melakukan beberapa rangkaian *assesment*, yaitu :
 - Wawancara
 - Observasi
 - Tes Kecerdasan (*Wechsler*)
 - *Academic Achievement Testing*
 - *Social Interaction*

Gangguan lain yg menyertai

- Retardasi Mental
- ADHD
- Autisme Spectrum Disorder
- Gifted (kesenjangan IQ Verbal ; IQ Performance 20 poin atau lebih berpotensi mengalami LD (*Learning Disabilities*))
- Hambatan sosial dan emosional

Intervensi

- Konseling (memberikan pemahaman permasalahan, meningkatkan *self-esteem*, dan upaya yg harus dilakukan).
- *Classroom adjustment* :
 - pengaturan tempat duduk
 - lingkungan kelas yg tenang
 - mengubah prosedur tes dan tugas
- *Special Education*:
 - pada jam tertentu masuk dalam kelas khusus
 - mendaftarkan pada sekolah khusus
 - memberikan pendidikan mandiri
- Bisa juga dengan d berikan pendamping khusus



3. Tuna Grahita

anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakang perkembangan mental intelektual jauh dibawah rata-rata, sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial.

Ciri-ciri fisik

- Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu kecil/besar
- Cara berjalan seperti djinjit atau d seret-seret
- Perkembangan bicara/bahasa terlambat
- kurang sekali perhatian terhadap lingkungan (pandangan kosong, planga-plongo, bengong)
- Koordinasi gerakan sering tidak terkendali
- Sering keluar ludah atau ileran.
- Rawat diri terkesan jorok

Klasifikasi Tuna Grahita

1) Berdasarkan Skor IQ

- IQ 50-70 : Tuna Grahita Ringan
(dalam penyesuaian sosial mampu bergaul, mampu menyesuaikan diri pd lingkungan sosial yg lebih luas dan mampu melakukan pekerjaan yg terampil).
- IQ 35-50 : Tuna Grahita Sedang
(mampu melakukan keterampilan mengurus diri sendiri, mampu beradaptasi dengan lingkungan terdekat, dan mampu mengerjakan pekerjaan rutin yg perlu pengawasan).
- IQ 20-35 : Tuna Grahita Berat
(utk tuna grahita berat dan sangat berat, mereka sepanjang hidupnya akan selalu bergantung dengan orang lain).

2) Berdasarkan kemampuan akademik

- Tuna Grahita mampu didik
- Tuna Grahita mampu latih
- Tuna Grahita perlu rawat

Faktor penyebab

1). Faktor keturunan

Penyebab kelainan yg berkaitan dengan berbagai faktor keturunan:

- kelainan kromosom
- kelainan gen
- gangguan metabolisme dan gizi (metabolisme dan gizi merupakan faktor yg sgt penting dalam perkembangan sel-sel otak. Kegagalan metabolisme dan kegagalan pemenuhan kebutuhan gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan fisik dan mental pada individu.

2). Infeksi dan keracunan

- keadaan ini disebabkan oleh terjangkitnya penyakit-penyakit selama janin masih berada dalam kandungan.

3). Trauma dan zat radioaktif

- terjadinya trauma terutama pada otak ketika bayi dilahirkan atau terkena radiasi zat radioaktif saat hamil dapat mengakibatkan bayi mengalami hambatan.

4). Masalah pada kelahiran

- bayi menderita kerusakan otak, kejang dan nafas pendek. Bisa juga diakibatkan pada kelahiran yg sulit.

5). Faktor lingkungan, dimana kurangnya rangsangan intelektual yg memadai mengakibatkan timbulnya hambatan dalam perkembangan intelegensi shg anak berkembang menjadi anak yg memiliki hambatan.

Intervensi

- Melihat potensi yg masih dimiliki secara optimal agar mereka dapat hidup mandiri dan menyesuaikan diri dengan lingkungan.
- Mengajarkan tentang kebersihan dan rawat diri (berpakaian, menggosok gigi, *toilet training*).
- Mengajarkan aktivitas sehari-hari: menyapu, menaruh barang-barang yg sederhana.



4. Anak Cerdas Istimewa Berbakat Istimewa "Gifted dan Talented"

Gifted

- Anak yang memiliki tingkat intelegensi sangat tinggi (>130)
- Mempunyai potensi dan motivasi untuk berprestasi di satu atau lebih bidang tertentu.
- Kemampuan inteligensi berupa kemampuan logika analisis dan abstraksi tinggi, kreativitas tinggi, serta motivasi dan ketahanan kerja tinggi yg melampaui anak lain seusianya.

Talented

- anak yang dengan bakat atau kemampuan tertentu.
- Bakat bermain musik, menari, ilmu pasti, bahasa, dll.

Prevalensi

- Jumlah secara pasti belum diketahui.
- Sekitar 3-5% dari anak-anak usia sekolah.

Klasifikasi IQ menurut Binet:

- IQ 127-131 (Midly Gifted)
- IQ 132-147 (Moderately Gifted)
- IQ 148-163 (Highly Gifted)
- IQ 164-179 (Exceptionally Gifted)
- IQ > 180 (Profoundly Gifted).

Identifikasi anak Gifted

- ❑ Tahap 1 Screening :
 - nominasi oleh: orangtua dan guru
 - daftar isian diri siswa
 - kinerja akademik (Nilai tugas, ulangan, dan pekerjaan rumah).
 - wawancara oleh psikolog.
- ❑ Tes Kecerdasan
 - wechsler (WISC/WAIS)
 - stanford binet
 - CFIT, IST
- ❑ Tes Kreativitas (figural dan verbal)
- ❑ Skala Task Commitment (Renzulli, 2002)
- ❑ Tes Grafis sebagai bahan pertimbangan melihat kepribadian.

Tipe Gifted

Gifted Learner

- Mempunyai potensi tinggi dan mampu mengaktualkan performansi yg tinggi pula.
- Masuk dalam program akselerasi.

Gifted Underachievement

- Mempunyai potensi tinggi
- Tidak mampu utk mengaktualkan seluruh potensinya.
- Prestasi akademik berada di bawah potensi sesungguhnya.

Gifted with Learning Disability

- Inteligensi tinggi
- Memiliki kesulitan belajar atau gangguan menyertai : autis, disleksia, gangguan komunikasi, atau ADHD.

Gifted Asyncronic/Disincronic

- Inteligensi sangat tinggi, tapi aspek lain tertinggal.
- Anak usia 5 thn mempunyai kemampuan berpikir seperti anak usia 7 thn, tapi perkembangan emosi sosialnya seperti anak usia 7 tahun.
- Tidak seimbang.

Karakteristik

- Kemampuan membaca yg baik
- Cepat merespon secara verbal
- Lancar berbahasa
- Mempunyai kemampuan umum yg luas
- Mempunyai minat yg luas dan mendalam
- Ulet menghadapi kesulitan (tidak lekas putus asa)
- Mempunyai tujuan yg jelas dalam tiap kegiatan atau perbuatannya
- Cermat atau teliti dalam mengamati.
- Belajar dengan mudah dan cepat
- Mampu berkonsentrasi
- Tidak memerlukan dorongan (motivasi)
- Berkomunikasi yg baik dengan orang dewasa
- Menunjukkan cara pemecahan masalah yg tidak lazim
- Lebih menyukai kegiatan verbal daripada kegiatan tertulis
- Sangat logis
- Bisa belajar sendiri dalam bidang yg diminati
- Mempunyai kemampuan utk mengatasi masalah dgn cepat
- Daya ingat baik
- Mudah bosan utk hal-hal yg dianggap rutin
- Kadang tingkah laku tidak disukai orang lain
- Mampu dlm seni, musik dan olahraga
- Mempunyai rasa humor
- Sangat peka dan waspada
- Mempunyai keterampilan sosial
- Tampil sombong, arogan dan canggung

Anak Gifted tidak
selamanya
mulus, ternyata
ada kelemahan
nya juga lho



Karakteristik	Perilaku Positif	Perilaku Negatif
Sangat waspada	Cepat mengetahui ada masalah	Senang mengoreksi orang dewasa
Selera humor tinggi	Mampu menertawakan diri sendiri	Membuat lelucon dgn mengorbankan orang lain
Mampu memahami ketertarikan satu dengan yg lain	Mampu memecahkan masalah sosial sendirian	Ikut campur urusan orang lain
Dorongan berprestasi yg kuat	Mengerjakan tugas sekolah dgn baik	Arogan, egois, tidak sabaran dgn kelambanan orang lain
Kemampuan verbal yg tinggi	Diplomasi persuasif dgn tatat bahasa yg tepat	Memanipulasi orang lain

Karakteristik	Perilaku Positif	Perilaku Negatif
Individualistik, menantang stabilitas	Percaya diri tinggi	Hanya sedikit punya teman dekat, kuat dgn keyakinan sendiri
Motivasi diri yg kuat, merasa tidak perlu bantuan orang lain	Hanya perlu sedikit arahan dan bantuan orang lain	Agresif berlebihan, menantang otoritas
Kemampuan membaca sangat tinggi	Mengingat dan menguasai materi belajar dgn mudah	Gampang bisan dan tidak suka hafalan
Sangat senang membaca	Membaca berbagai jenis buku, monopoli perpustakaan	Mengabaikan orang lain
Kaya perbendaharaan kata	Mengkomunikasikan gagasan dgn lancar	Suka pamer pengetahuan

Karakteristik	Perilaku Positif	Perilaku Negatif
Simpanan informasi banyak	Cepat dalam menjawab pertanyaan	Memonopoli diskusi
Rentang perhatian yg panjang	Mengerjakan tugas sampai selesai	Tidak suka kerja terbatas waktu, mengatur sendiri waktu penyelesaian
Minat beragam, rasa penasar yg tinggi	Banyak bertanya, senang dgn gagasan baru	Kurang dapat membuat pembicaraan yg lintas disiplin
Belajar/ bekerja sendiri	Menciptakan gaya sendiri dgn melakukan sesuatu	Menolak bekerja sama dgn orang lain yg dianggap tdk sejalan

Einstein : baru bisa bicara usia 4 thn, membaca usia 7 thn

Isaac Newton : nilai sekolah jelek

Thomas Edison : dianggap bodoh utk belajar sesuatu oleh gurunya

Intervensi

asesment

- Pengamatan thp perilaku anak
- Pemeriksaan kapasitas/potensi anak (inteligensi, emosi, manifestasi perilaku koordinasi dan integrasi motorik, konsentrasi)
- Observasi thp aspek sosial – psikologis lingkungan (rumah, sekolah)
- Pemeriksaan medis (tumbuh kembang, neurologis, psikiatris)

Penanganan komprehensif

- Terapi perilaku oleh psikolog
- Edukasi pada orang tua
- Peran guru sangat penting
- Berkoordinasi dgn dokter

5. Retardasi Mental

- Suatu keadaan perkembangan mental yg terhenti atau tidak lengkap atau tidak sesuai dgn tingkat perkembangan anak seusianya.
 - Ditandai dgn adanya hambatan/gangguan keterampilan selama masa perkembangan, shg berpengaruh pada tingkat inteligensi anak yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial anak.
- Bukan suatu penyakit melainkan suatu kondisi yg timbul pada usia yg dini (biasanya sejak lahir) dan menetap sepanjang hidup individu tsb.

Penyebab ...

- Terjadi krn otak tdk berkembang secara optimal dgn latar belakang;
 - Adanya masalah dlm kandungan, berupa masalah pd ibu, seperti:
 - 1) Kekurangan gizi
 - 2) Ketergantungan alkohol
 - 3) Penyakit infeksi tertentu
 - Adanya masalah pd saat anak dilahirkan, seperti adanya kesulitan dlm proses persalinan, lilitan tali pusar shg mengganggu dlm proses persalinan.
- Masalah pd tahun2 pertama kehidupan anak (infeksi pd otal, kuning yg berkepanjangan, kejang yg tdk terkontrol, kecelakaan atau adanya malnutrisi).
- Masalah dlm pola asuh (kurangnya stimulasi, kekerasan pd anak, penelantaran, dsb)
- Faktor genetik (*Down Syndrome*)
- **Pada umumnya anak dgn RM sulit dicari satu penyebab pasti.**

Aspek yg mempengaruhi perkembangan anak RM, yaitu :

- **Aspek Fisik** → dalam kemampuan anak untuk duduk, berjalan, dan menulis.
- **Aspek Perawatan diri sendiri** → kemampuan untuk makan sendiri, mandi sendiri dan menggunakan alat-alat yg umum digunakan dalam rumah.
 - **Aspek komunikasi** → berbicara, berbahasa, dan memahami instruksi.
 - **Aspek Sosial** → bersosialisasi dan bermain dgn anak lain.
- **Aspek Mental Emosional** → Hiperaktivitas, depresi dan kecemasan.

Tanda-tanda hambatan ...

- Adanya keterlambatan dalam tahapan perkembangan.
- Adanya kesulitan dalam belajar dan kesulitan dalam bersosialisasi.
- Tidak mampu memahami/melaksanakan instruksi.
- Adanya perilaku seksual yg tidak sesuai (pada anak remaja).
- Adanya kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari (orang dewasa).
- Adanya kesulitan dalam adaptasi sosia (orang dewasa).
- RM sedang dan berat pada umumnya dapat dideteksi pada anak yg berusia dibawah 2 tahun.

Klasifikasi RM menurut DSM-IV TR

RM Ringan

- IQ sekitar 50-55 sampai 70. (Mampu didik)
- Mulai tampak gejala pada usia sekolah dasar (sering tidak naik kelas, selalu memerlukan bantuan untuk mengerjakan pekerjaan rumah atau mengerjakan hal-hal yg berkaitan dengan kebutuhan pribadi).
- Anak dpt menyelesaikan pendidikan dasar (tamat SD).
- 85% anak RM termasuk dlm golongan ini.

RM Sedang

- IQ sekitar 35-40 (Mampu latih)
- Sudah tampak sejak anak masih kecil dgn adanya keterlambatan wicara atau perkembangan fisik lainnya.
- Anak mampu dilatih untuk merawat dirinya sendiri.
- Pada umumnya tidak menyelesaikan pendidikan dasarnya.
- Angka kejadian sekitar 10% dari seluruh kasus RM.

RM Berat

- IQ sekitar 20-25 (Mampu Rawat)
- IQ kurang dari 20-25 (sangat berat; Mampu rawat; lebih banyak ditempat tidur).
- Sudah tampak sejak anak lahir (perkembangan motorik yg buruk dan kemampuan bicara yg sangat minim).
- Hanya mampu untuk dilatih belajar bicara dan keterampilan dalam memelihara tubuh dasar (makan, minum, toilet training).
- Angka kejadian utk RM berat sekitar 4% dan RM berat sekali sekitar 2% dari seluruh RM.

Kriteria Diagnosis

- A. Gambaran Umum
 - a). Fungsi intelektual umum di bawah rata-rata.
 - b). Terdapat kekurangan atau hambatan dalam perilaku adaptif (dlm proses belajar atau adaptasi sosial) yg di pertimbangkan berdasarkan budaya umum dan budaya setempat.
 - c). Timbul sblm usia 18 tahun.
- A. Gambaran Penyerta
 - a). Penyandang RM sering disertai dengan adanya psikopatologi yg lain (agresif, iritabel, gerakan sterotipe, dll)
 - b). Penyandang RM mempunyai resiko lbh besar untuk di eksplotasi dan di perlakukan salah secara fisik, emosional, seksual.

Assesment

- *Assesment* di perlukan untuk klasifikasi dan penyusunan kurikulum yg sesuai.
 - pengukuran fungsi intelektual (*Tes Stanford Binet*).
 - Pengukuran perilaku adaptif (*Vineland Adaptive Behaviour Scale/VABS*).
(motorik kasar dan halus).

Intervensi / Tatalaksana

Intervensi

- Pengobatan medis jika disertai dengan penyakit fisik, seperti epilepsi, dll.
- Special school (SLB C)
- Reguler Public School (program inklusi).
- Group Homes.

Tatalaksana

- Berikan informasi mengenai RM dan dampaknya kepada orangtua atau pengasuhnya.
- Tidak ada pengobatan khusus. Obat-obatan hanya diberikan jika RM disertai dengan gangguan fisik atau mental lainnya.
- Program pelatihan khusus yg intensif berupa pelatihan keterampilan hidup yg mendasar.
- Program pendidikan luar biasa.
- Konsultasikan dengan tenaga ahli profesional di bidang yg terkait.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kasus RM

- Keterlambatan perkembangan sering kali mempunyai latar belakang RM.
- Sebagian besar anak dgn RM tidak berbeda dgn anak-anak lain pada umumnya.
- RM tidak dapat disembuhkan, tetapi bisa dicegah dengan adanya *antenatal care* yg baik, persalinan yg aman dan stimulasi anak yg adekuat.
- Deteksi dini sangat penting, karena dengan adanya pelatihan orangtua maka *outcome* dari perkembangan anak selanjutnya akan lebih baik.
- Orang tua sebaiknya bersifat fleksibel dalam menentukan target bagi anak RM.
- Dengan memperhatikan derajat RM maka orang tua dapat menentukan aktivitas apa yg di sesuaikan bagi anak.
- Aktivitas yg diberikan kepada anak sebaiknya dipecahkan dalam berbagai tahapan.
- Stimulasi merupakan hal yang penting dilakukan.
- Harus ada "pujian" dan "hadiah" jika anak berhasil melakukan hal yg diminta.
- Latih keterampilan sosial.
- Orangtua tidak boleh melakukan proteksi berlebihan pada anak.



Terima kasih

Dewi Novita Sari, M.Psi., Psikolog