

# Diagnosa Kesulitan Belajar



Penulis:  
Kadek Yati Fitria Dewi, S.Pd., M.Pd

# **DIAGNOSA KESULITAN BELAJAR**

Disusun oleh:

Kadek Yati Fitria Dewi, S.Pd., M.Pd.



# **DIAGNOSA KESULITAN BELAJAR**

Penulis:

Kadek Yati Fitria Dewi, S.Pd., M.Pd

ISBN : 978-623-88970-6-3

Editor:

Kadek Yati Fitria Dewi, S.Pd., M.Pd

Penerbit :

Yayasan Drestanta Pelita Indonesia

Redaksi:

Jl. Kebon Rojo Selatan 1 No. 16, Kebon Batur.

Mranggen, Demak

Tlpn. 081262770266

Fax . (024) 8317391

Email: isbn@yayasandpi.or.id

Hak Cipta dilindungi Undang Undang

Dilarang memperbanyak Karya Tulis ini dalam bentuk apapun.

## **PRAKATA**

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rakhmatNya buku ajar berjudul “Diagnosa Kesulitan Belajar” ini dapat diselesaikan.

Buku ajar ini merupakan buku jilidan I yang terdiri atas 12 Bab yang membahas tentang Definisi kesulitan belajar dan diagnose kesulitan belajar; klasifikasi, karakteristik dan factor kesulitan belajar; ciri, jenis serta deteksi anak dengan kesulitan belajar; problema belajar disleksia, disgrafia, diskalkulia, gangguan emosi dan prilaku (tunalaras), Specific Language Impairment, tuna rungu, lamban belajar, dispraksia, dan ADHD

Buku ajar ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kesejahteraan masyarakat pada umumnya, khususnya dalam pembelajaran diagnose kesulitan belajar. Akhir kata, saran dan masukan untuk penyempurnaan buku ajar ini sangat diharapkan sebagai dasar perbaikan. Terimakasih

Penulis, 30 Januari 2024

# DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Bab 1. Definisi Kesulitan Belajar dan Diagnosa Kesulitan Belajar	
Definisi Belajar	1
Prinsip-Prinsip Belajar	2
Faktor-faktor yang Mempengaruhi Belajar	3
Definisi Kesulitan Belajar	4
Faktor-Faktor Penyebab Munculnya Kesulitan Belajar	5
Kegagalan dalam Kesulitan Belajar	9
Pengertian Diagnosa Kesulitan Belajar	10
Bab 2. Klasifikasi, Karakteristik dan Faktor Kesulitan Belajar	
Klasifikasi Kesulitan Belajar	14
Klasifikasi Gangguan Belajar Berdasarkan Penyebab	18
Karakteristik Anak dengan Kesulitan Belajar	20
Faktor yang Berperan pada Kesulitan Belajar Anak	25
Bab 3. Ciri, Jenis serta Deteksi Anak dengan Kesulitan Belajar	
Ciri Gangguan Belajar pada Anak Usia Prasekolah	31
Ciri Gangguan Belajar pada Anak Usia 5-9 Tahun	31
Ciri Gangguan Belajar pada Anak Usia 10-13 Tahun	31
Jenis-Jenis Kesulitan Belajar	32
Mendeteksi Kesulitan Belajar pada Anak	37

Merawat Anak dengan Kesulitan Belajar	38
Bab 4. Problema Belajar Disleksia	
Faktor Penyebab Kesulitan Belajar Membaca	43
Gejala-Gejala Disleksia	45
Strategi dalam Menangani Disleksia	46
Langkah-Langkah Penanganan Disleksia	48
Bab 5. Problema Belajar Disgrafia	
Faktor Penyebab Kesulitan Belajar Menulis	54
Gejala-Gejala Kesulitan Belajar Menulis	55
Langkah-Langkah Penanganan Kesulitan Belajar Menulis	56
Bab 6. Problema Belajar Diskalkulia	
Definisi Kesulitan Belajar Diskalkulia	66
Penyebab Kesulitan Belajar Diskalkulia	67
Gejala Kesulitan Belajar Diskalkulia	68
Strategi dalam Menangani Kesulitan Belajar Diskalkulia	70
Langkah-Langkah Penerapan Strategi Kesulitan Belajar Diskalkulia	72
Bab 7. Gangguan Emosi dan Prilaku (Tuna Laras)	
Definisi Gangguan Emosi dan Prilaku (Tuna Laras)	78
Klasifikasi Anak Tunalaras	79
Penyebab Tuna Laras	80
Gejala Tuna Laras	84
Strategi dalam Menangani Tuna Laras	85

Langkah-Langkah Penerapan Strategi untuk Menangani Tuna Laras	87
<b>Bab 8. <i>Specific Language Impairment (SLI)</i></b>	
Definisi <i>Specific Language Impairment</i>	92
Factor Penyebab <i>Specific Language Impairment</i>	93
Gejala <i>Specific Language Impairment</i>	98
Strategi Dalam Menangani <i>Specific Language Impairment</i>	99
Langkah-Langkah Penerapan Strategi	100
<b>Bab 9. Gangguan <i>Auditory</i> (Tuna Rungu)</b>	
Definisi Kesulitan Belajar Gangguan <i>Auditory</i> (Tuna Rungu)	104
Factor Penyebab Kesulitan Gangguan <i>Auditory</i> (Tuna Rungu)	105
Gejala-Gejala Gangguan <i>Auditory</i> (Tuna Rungu)	107
Strategi Penanganan Gangguan <i>Auditory</i> (Tuna Rungu)	109
Langkah Penerapan Strategi Gangguan <i>Auditory</i> (Tuna Rungu)	110
<b>Bab 10. Lamban Belajar (<i>Slow Learner</i>)</b>	
Faktor Penyebab Anak Lambat Belajar	115
Strategi dalam Menangani Gangguan Lamban Belajar ( <i>Slow Learner</i> )	117
Langkah-Langkah Penerapan Strategi Gangguan Lamban Belajar	118
Usaha-Usaha Tindak Lanjut ( <i>Follow-Up</i> )	120
<b>Bab 11. Problema Belajar Dispraksia</b>	
Definisi Gangguan Dispraksia	124
Penyebab Gangguan Dispraksia	124
Gejala Gangguan Dispraksia	125

Strategi Dalam Menangani Gangguan Dispraksia	127
Langkah-Langkah Penerapan Strategi Gangguan	128
<b>Bab 12. ADHD (<i>attention deficit hyperactivity disorder</i>)</b>	
Definisi Gangguan ADHD	129
Penyebab Gangguan ADHD	130
Gejala Gangguan ADHD	130
Strategi dalam menangani ADHD	135
Langkah-Langkah Penanganan ADHD	136

## **BAB 1**

### **DEFINISI KESULITAN BELAJAR DAN DIAGNOSA KESULITAN BELAJAR**

Pada umumnya kesulitan belajar merupakan suatu kondisi tertentu yang ditandai dengan adanya hambatan-hambatan dalam kegiatan mencapai tujuan, sehingga memerlukan usaha lebih giat lagi untuk dapat mengatasi. Kesulitan belajar dapat diartikan sebagai suatu kondisi dalam suatu proses belajar yang ditandai adanya hambatan-hambatan tertentu untuk mencapai hasil belajar. Hambatan-hambatan ini mungkin disadari dan mungkin juga tidak disadari oleh orang yang mengalaminya, dan bersifat sosiologis, psikologis ataupun fisiologis dalam keseluruhan proses belajarnya.

Sebelum membahas lebih lanjut tentang kesulitan belajar siswa, berikut disampaikan beberapa pendapat para ahli terkait definisi belajar, kesulitan belajar dan diagnosa kesulitan belajar

#### **Definisi Belajar**

Belajar merupakan akibat adanya intraksi antara stimulus dan respons. Seseorang dianggap telah belajar sesuatu jika dia dapat menunjukkan perubahan perilakunya. Menurut Slameto (2015:2) “Belajar ialah suatu proses yang dilakukan seseorang untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalaman sendiri dalam intraksi dengan lingkungannya”. Adapun menurut Skinner dalam Dimiyati dan Mudjiono (2015:10) “Belajar adalah suatu perilaku. Pada saat orang belajar, maka responnya menjadi lebih baik. Sebaliknya, bila ia tidak belajar, maka responsnya menurun”. Menurut Ihsana (2017:4) “Belajar adalah suatu aktivitas di mana terdapat sebuah proses dari tidak tahu

menjadi tahu, tidak mengerti menjadi mengerti, tidak bisa menjadi bisa untuk mencapai hasil yang optimal”. Menurut Syaiful dan Aswan (2014:5) “Belajar adalah perubahan perilaku berkat pengalaman dan latihan” artinya adalah perubahan tingkah laku, baik yang menyangkut pengetahuan, keterampilan maupun sikap, bahkan meliputi segenap aspek organisme atau pribadi”. Begitu juga Tirtarahardja dan Sulo (2015:129) mengemukakan “Belajar adalah perubahan perilaku yang relatif tetap karena pengaruh pengalaman (interaksi individu dengan lingkungannya)”. Selanjutnya Sary (2015:180) mendeskripsikan “Belajar adalah sebuah proses perubahan perilaku yang didasari oleh pengalaman dan berdampak relatif permanen”. Dari beberapa pendapat tersebut maka peneliti berpendapat bahwa belajar adalah suatu kejadian dalam diri ataupun setiap proses yang harus dilalui untuk mencapai perubahan didalam diri untuk menjadi perilaku yang lebih baik ataupun perubahan tingkah laku, adapun tingkah laku yang dimaksud adalah tingkah laku bersifat positif atau lebih baik dari sebelumnya.

### **Prinsip-prinsip Belajar**

Seseorang yang melakukan kegiatan belajar, harus terlebih dahulu memahami prinsip-prinsip belajar. Dimiyati dan Mudjiono (2015:42-50) mengemukakan prinsip-prinsip belajar sebagai berikut: 1. Perhatian dan motivasi, perhatian terhadap pembelajaran akan timbul pada siswa apabila bahan pembelajaran sesuai dengan kebutuhannya sedangkan motivasi berkaitan dengan minat, siswa yang mempunyai minat terhadap suatu pembelajaran akan memunculkan perhatian dan dengan demikian timbul motivasi untuk mempelajari pembelajaran tersebut. 2. Keaktifan, siswa yang belajar selalu menunjukkan keaktifan dalam kegiatannya, baik secara fisik maupun fisikis. 3. Keterlibatan langsung, keterlibatan yang dimaksudkan adalah kegiatan kongnitif, fisik, emosional dalam pembentukan sikap dan nilai. 4. Pergaulan,

dapat melatih daya-daya jiwa dan membentuk respon yang benar serta membentuk kebiasaan-kebiasaan. 5. Tantangan, siswa yang mendapatkan tantangan akan lebih bergairah untuk mengatasi bahan belajar baru. 6. Perbedaan individu, setiap individu unik yang artinya tidak akan ada manusia yang sama persis, setiap manusia memiliki perbedaan dengan yang lain. Sedangkan Sobri dalam Ihsana (2017:18-19) menyatakan 8 prinsip-prinsip belajar, yaitu: (1) Belajar perlu memiliki pengalaman dasar;(2) Belajar harus memiliki tujuan yang jelas dan terarah; (3) Belajar memerlukan situasi yang problematis; (4) Belajar harus memiliki tekad dan kemauan yang keras dan tidak mudah putus asa; (5) Belajar memerlukan bimbingan, dorongan dan arahan; (6) Belajar memerlukan latihan; (7) Belajar memerlukan metode yang tepat; (8) Belajar memerlukan waktu dan tempat yang tepat. Berdasarkan pendapat para ahli maka dapat disimpulkan prinsip-prinsip belajar adalah memiliki tujuan, situasi yang kondusif, bimbingan dan motivasi, terlibat langsung, latihan dan metode serta waktu. Prinsip-prinsip belajar akan dilakukan siswa yang sedang belajar baik secara sadar maupun tidak.

### **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Belajar**

Belajar memerlukan kemampuan siswa untuk menentukan keberhasilan dalam mencapai tujuan pembelajaran, guna mencapai hal tersebut banyak faktor yang mempengaruhinya. Ihsana (2017:33-45) menjelaskan faktor yang mempengaruhi proses belajar dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Faktor Internal (dalam diri individu), dapat digolongkan ke dalam menjadi 3 yaitu:
  1. Faktor Jasmani dibagi lagi menjadi dua, yaitu kesehatan dan cacat tubuh. Proses belajar akan

- terganggu apabila kesehatan terganggu dan memiliki cacat tumbuh seperti buta, tuli, bisu dan pincang.
2. Faktor Psikologis, meliputi: intelegensi, minat, emosi, bakat, kematangan dan kesiapan.
  3. Faktor Kelelahan, meliputi: kelelahan jasmani dan rohani. Kelelahan jasmani bisa karena kelaparan, sedangkan kelelahan rohani dapat dilihat dengan kebosanan sehingga menghilangkan minat.
- b. Faktor Eksternal (dari luar diri individu), dapat digolongkan ke dalam menjadi 3 yaitu:
1. Faktor lingkungan keluarga, karena keluarga merupakan lembaga pendidikan yang pertama dan utama bagi anak. Adapun bagian dari faktor keluarga yakni: cara orang tua mendidik, hubungan antara anggota keluarga, suasana rumah dan keadaan ekonomi keluarga.
  2. Faktor lingkungan sekolah, merupakan tempat bagi anak untuk belajar secara formal. Faktor sekolah meliputi: kurikulum, keadaan sarana prasarana, waktu sekolah, metode pembelajaran, hubungan pendidik dengan peserta didik, hubungan peserta didik dengan peserta didik.
  3. Faktor lingkungan masyarakat, dalam hal ini pengawasan orang tua sangat dibutuhkan untuk mengontrol secara proporsional teman bergaul anak.

### **Definisi Kesulitan Belajar**

Mulyadi (2010:6-7) kesulitan belajar mempunyai pengertian yang luas dan kedalamannya sebagai berikut:

- ***Learning Disorder*** (Ketergantungan Belajar) adalah keadaan di mana proses belajar seseorang terganggu karena timbulnya respons yang bertentangan. Pada dasarnya orang yang mengalami gangguan belajar, prestasi belajarnya tidak terganggu, akan tetapi proses belajarnya yang terganggu atau terhambat oleh adanya respons-respons yang bertentangan dengan hasil belajar yang dicapai akan rendah dari potensi yang dimiliki
- ***Learning Disabilities*** (ketidakmampuan belajar) adalah ketidakmampuan seseorang murid yang mengacu kepada gejala dimana murid tidak mampu belajar (menghindari belajar), sehingga hasil belajarnya dibawah potensi intelektualnya
- ***Learning Dysfunction*** (ketidakfungsian belajar) menunjukkan gejala dimana proses belajarnya tidak berfungsi dengan baik meskipun pada dasarnya tidak ada tanda-tanda subnormalitas mental, gangguan alat dria atau gangguan-gangguan psikologis lainnya
- ***Under Achiever*** (Pencapaian Rendah) adalah mengacu kepada murid-murid yang memiliki tingkat potensi intelektual di atas normal, tetapi prestasinya belajarnya tergolong rendah
- ***Slow Learner*** (Lambat belajar) adalah murid yang lambat dalam proses belajarnya sehingga membutuhkan waktu dibandingkan dengan murid yang lain yang memiliki taraf potensi intelektual yang sama

### **Faktor-Faktor Penyebab Munculnya Kesulitan Belajar**

Faktor yang dapat menyebabkan kesulitan belajar di sekolah itu banyak dan beragam. Apabila dikaitkan dengan faktor-faktor yang berperan dalam belajar, penyebab kesulitan belajar tersebut dapat kita kelompokkan menjadi dua bagian besar, yaitu faktor yang berasal dari

dalam diri siswa (faktor internal) dan faktor yang berasal dari luar diri siswa (faktor eksternal).

Menurut Dalyono (1997:239), faktor-faktor yang menimbulkan kesulitan dalam belajar, yaitu faktor intern atau faktor dari dalam diri siswa sendiri dan faktor ekstern yaitu faktor yang timbul dari luar siswa.

a. Faktor Intern:

- 1) Sebab yang bersifat fisik : karena sakit, karena kurang sehat atau sebab cacat tubuh.
- 2) Sebab yang bersifat karena rohani: intelegensi, bakat, minat, motivasi, faktor kesehatan mental, tipe-tipe khusus seorang pelajar.

b. Faktor Ekstern:

- 1) Faktor Keluarga, yaitu tentang bagaimana cara mendidik anak, hubungan orang tua dengan anak; Faktor suasana misalnya suasana sangat gaduh atau ramai; Faktor ekonomi keluarga misalnya keadaan yang kurang mampu.
- 2) Faktor Sekolah, misalnya faktor guru yakni guru tidak berkualitas, hubungan guru dengan murid kurang harmonis, metode mengajar yang kurang disenangi oleh siswa; Faktor alat : alat pelajaran yang kurang lengkap; Faktor tempat atau gedung; Faktor kurikulum: kurikulum yang kurang baik, misalnya bahan-bahan terlalu tinggi, pembagian yang kurang seimbang. Waktu sekolah dan disiplin kurang.
- 3) Faktor Mass Media dan Lingkungan Sosial, meliputi bioskop, TV, surat kabar, majalah, buku-buku komik. Lingkungan sosial meliputi teman bergaul, lingkungan tetangga, aktivitas dalam masyarakat.

Menurut Hamalik, (2005:117) faktor-faktor yang bisa menimbulkan kesulitan belajar dapat digolongkan menjadi 4 (empat) yaitu

- a. Faktor-faktor dari diri sendiri, yaitu faktor yang timbul dari diri siswa itu sendiri, disebut juga faktor intern. Faktor intern antara lain tidak mempunyai tujuan belajar yang jelas, kurangnya minat, kesehatan yang sering terganggu, kecakapan mengikuti pelajaran, kebiasaan belajar dan kurangnya penguasaan bahasa.
- b. Faktor-faktor dari lingkungan sekolah, yaitu faktor-faktor yang berasal dari dalam sekolah, misal cara memberikan pelajaran, kurangnya bahan-bahan bacaan, kurangnya alat-alat, bahan pelajaran tidak sesuai dengan kemampuan dan penyelenggaraan pelajaran yang terlalu padat.
- c. Faktor-faktor dari lingkungan keluarga, yaitu faktor-faktor yang berasal dari dalam keluarga siswa, antara lain kemampuan ekonomi keluarga, adanya masalah keluarga, rindu kampung (bagi siswa dari luar daerah), bertamu dan menerima tamu dan kurangnya pengawasan dari keluarga
- d. Faktor-faktor dari lingkungan masyarakat, meliputi gangguan dari jenis kelamin lain, bekerja sambil belajar, aktif berorganisasi, tidak dapat mengatur waktu rekreasi dan waktu senggang dan tidak mempunyai teman belajar bersama.

Menurut Suryabrata, (1997:233) *faktor internal* kesulitan belajar siswa digolongkan menjadi dua yaitu faktor fisiologis dan faktor psikologis. *Faktor fisiologis* ini dibedakan menjadi dua macam yaitu keadaan tonus jasmani dan fungsi fisiologis tertentu terutama panca indra. Keadaan tonus jasmani pada umumnya dapat melatarbelakangi aktivitas belajar. Dengan keadaan jasmani yang segar dan tidak lelah

akan mempengaruhi hasil belajar dibandingkan dengan keadaan jasmani yang kurang segar dan lelah.

Sedangkan *faktor psikologis* dalam belajar merupakan hal yang mendorong aktivitas belajar siswa. Seperti sifat ingin tahu dan menyelidiki, sifat kreatif, sifat mendapatkan simpati dan orang lain, sifat memperbaiki kegagalan di masa lalu dengan usaha yang baru.

*Faktor eksternal* yang mempengaruhi belajar siswa adalah faktor yang berasal dari luar siswa. Faktor ini dapat digolongkan menjadi dua golongan yaitu *faktor sosial* dan *faktor non sosial* (Suryabrata, 1997:233-234). *Faktor sosial* adalah faktor yang berasal dari manusia baik manusia itu ada (kehadirannya) ataupun tidak langsung hadir. Kehadiran orang lain pada waktu sedang belajar, sering kali mengganggu aktivitas belajar. Suara gaduh pada waktu siswa sedang belajar juga akan mengganggu siswa. Dalam lingkungan sosial yang mempengaruhi belajar siswa ini dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu:

- a. Lingkungan sosial siswa di rumah yang meliputi seluruh anggota keluarga yang terdiri atas: ayah, ibu, kakak atau adik serta anggota keluarga lainnya.
- b. Lingkungan sosial siswa di sekolah yaitu: teman sebaya, teman lain kelas, guru, kepala sekolah serta karyawan lainnya.
- c. Lingkungan sosial dalam masyarakat yang terdiri atas seluruh anggota masyarakat.

Sedangkan *faktor non sosial* adalah faktor yang berasal bukan dari manusia. Faktor ini antara lain:

- a. Keadaan udara mempengaruhi proses belajar siswa. Apabila udara terlalu lembab atau kering kurang membantu siswa dalam belajar. Keadaan udara yang cukup

nyaman di lingkungan belajar siswa akan membantu siswa untuk belajar dengan lebih baik.

- b. Waktu belajar mempengaruhi proses belajar siswa misalnya: pembagian waktu siswa untuk belajar dalam satu hari
- c. Cuaca yang terang benderang dengan cuaca yang mendung akan berbeda bagi siswa untuk belajar. Cuaca yang nyaman bagi siswa membantu siswa untuk lebih nyaman dalam belajar.
- d. Tempat atau gedung sekolah mempengaruhi belajar siswa. Gedung sekolah yang efektif untuk belajar memiliki ciri-ciri sebagai berikut: letaknya jauh dari tempat-tempat keramaian (pasar, gedung bioskop, bar, pabrik dan lain-lain), tidak menghadap ke jalan raya, tidak dekat dengan sungai, dan sebagainya yang membahayakan keselamatan siswa.
- e. Alat-alat pelajaran yang digunakan baik itu perangkat lunak (misalnya, program presentasi) ataupun perangkat keras (misalnya Laptop, LCD).

### **Kegagalan dalam Kesulitan Belajar**

H.W. Burton dalam Mulyadi (2010:8-9) mengidentifikasi seorang murid dapat diduga mengalami kesulitan belajar, kalau yang bersangkutan menunjukkan kegagalan tertentu dalam mencapai tujuan-tujuan belajarnya, sebagai berikut :

- ✓ Murid dikatakan gagal, apabila dalam batas waktu tertentu yang bersangkutan tidak mencapai ukuran tingkat keberhasilan atau tingkat penguasaan (*mastery level*) minimal dalam pelajaran tertentu seperti yang telah ditetapkan oleh guru (*criterion*)

*referenced*), dalam konteks sistem pendidikan di Indonesia, angka nilai batas lulus (*passing-grade, grade-standar-basis*) itu ialah angka 6 atau 60 (60% dari ukuran yang diharapkan); murid ini dapat digolongkan ke dalam “*lower group*”.

- ✓ Murid dikatakan gagal apabila yang bersangkutan tidak dapat mengerjakan atau mencapai prestasi yang semestinya (berdasarkan ukuran tingkat kemampuannya, inteligensinya, bakat ia ramalkan (*predicted*) akan bisa mengerjakan atau mencapai prestasi tersebut, maka murid ini dapat digolongkan ke dalam *under achiever*
- ✓ Murid dikatakan gagal, kalau yang bersangkutan tidak dapat mewujudkan tugas-tugas perkembangan, termasuk penyesuaian sosial. Sesuai dengan pola organismiknya (*his organismic pattern*) pada fase perkembangan tertentu seperti yang berlaku bagi kelompok sosial dan usia yang bersangkutan (*norm referenced*), maka murid tersebut dapat dikategorikan ke dalam “*slow learner*”
- ✓ Murid dikatakan gagal, kalau yang bersangkutan tidak berhasil mencapai tingkat penguasaan (*mastery learning*) yang diperlukan sebagai prasyarat (*prerequisite*) bagi kelanjutan (*continuity*) pada tingkat pelajaran berikutnya. Murid ini dapat dikategorikan ke dalam “*slow learner*” atau belum matang (*immature*) sehingga harus menjadi pengulangan (*repeaters*)

### **Pengertian diagnosa kesulitan belajar**

Kata diagnosa berasal dari bahasa Yunani yaitu penentuan jenis penyakit dengan meneliti (memeriksa) gejala-gejala atau proses pemeriksaan terhadap hal yang dipandang tidak beres. Diagnosis merupakan istilah yang diadopsi dari bidang medis. Menurut Thorndike dan Hagen, diagnosis dapat diartikan sebagai :

- a. Upaya atau proses menemukan kelemahan atau penyakit (*weakness, disease*) apa yang dialami seseorang dengan melalui pengujian dan studi yang seksama mengenai gejala-gejalanya (*symptoms*);
- b. Studi yang seksama terhadap fakta tentang suatu hal untuk menemukan karakteristik atau kesalahan-kesalahan dan sebagainya yang esensial;
- c. Keputusan yang dicapai setelah dilakukan suatu studi yang seksama atas gejala-gejala atau fakta-fakta tentang suatu hal.

Dari ketiga pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa di dalam konsep diagnosis, secara implisit telah tercakup pula konsep prognosinya. Dengan demikian dalam proses diagnosis bukan hanya sekadar mengidentifikasi jenis dan karakteristiknya, serta latar belakang dari suatu kelemahan atau penyakit tertentu, melainkan juga mengimplikasikan suatu upaya untuk meramalkan kemungkinan dan menyarankan tindakan pemecahannya. Bila kegiatan diagnosis diarahkan pada masalah yang terjadi pada belajar, maka disebut sebagai diagnosis kesulitan belajar.

*The national joint committee for learning disabilities* merumuskan bahwa kesulitan belajar adalah kesulitan nyata dalam kemahiran dan penggunaan kemampuan mendengar, berbicara, membaca, menulis, berfikir, kemampuan matematis karena disfungsi sistem saraf pusat. Dalam bahasa yang sangat sederhana dan ringkas, kesulitan belajar adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak dapat melakukan proses belajar sebagaimana mestinya disebabkan adanya ancaman, hambatan ataupun gangguan dalam belajar.

Dengan demikian secara terminologis diagnosa kesulitan belajar adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh guru atau penyuluhan terhadap murid yang diduga mengalami kesulitan belajar untuk

menentukan jenis dan kekhususan kesulitan belajar yang dihadapi. Dengan kata lain, melalui diagnosis kesulitan belajar gejala-gejala yang menunjukkan adanya kesulitan dalam belajar diidentifikasi, dicari faktor-faktor yang menyebabkannya, dan diupayakan jalan keluar untuk memecahkan masalah tersebut.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dalyono. 2009. Psikologi Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta
- Dimiyati dan Mudjiono. 2015. Belajar dan Pembelajaran. Jakarta: Rineka Cipta
- Hamalik, Oemar. 2005. Proses Belajar Mengajar. Jakarta: Bumi Aksara
- Ihsana, 2017. Belajar dan Pembelajaran. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mulyadi. 2010. Diagnosis Kesulitan Belajar dan Bimbingan terhadap Kesulitan Belajar Khusus. Jogjakarta: Nuha Litera
- Sary, Yessy N. E. 2015. Psikologi Pendidikan (Untuk Mahasiswa Umum dan Kesehatan). Yogyakarta: Parama Publishing
- Slameto. 2015. Belajar dan Faktor-Faktor Yg Mempengaruhinya. Jakarta: PT, Rineka Cipta
- Syaiful bahri dan Zain, Aswan. 2014. Strategi belajar mengajar. Jakarta: PT. Rineka Cipta,
- Suryabrata. 1997. Proses Pengajaran, Yogyakarta: Amarta.
- Tirtarahardja, Umar dan S. L. La Sulo. 2015. Pengantar pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta

## **BAB 2**

### **KLASIFIKASI, KARAKTERISTIK DAN FAKTOR KESULITAN BELAJAR**

Aktifitas pendidikan atau belajar bagi setiap individu, tidak selamanya dapat berlangsung secara wajar. Kadang-kadang lancar, kadang-kadang tidak, kadang-kadang dapat cepat menangkap apa yang dipelajari, kadang-kadang terasa amat sulit. Demikian kenyataan yang sering dijumpai pada setiap anak didik dalam kehidupan sehari-hari dalam kaitannya dengan aktifitas belajar. Setiap individu memang tidak ada yang sama. Perbedaan individu ini pulalah yang menyebabkan perbedaan tingkah laku dikalangan anak didik. Siswa yang tidak dapat belajar sebagaimana mestinya, itulah yang disebut dengan kesulitan belajar.

Menurut Djamarah (2002), gangguan yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan belajar dapat berupa sindrom psikologis yang dapat berupa ketidakmampuan belajar (*learning disability*). Sindrom berarti gejala yang muncul sebagai indikator adanya ketidaknormalan psikis yang menimbulkan kesulitan belajar anak. Kesulitan belajar merupakan kekurangan yang tidak nampak secara lahiriah. Ketidak mampuan dalam belajar tidak dapat dikenali dalam wujud fisik yang berbeda dengan orang yang tidak mengalami masalah kesulitan belajar. Gangguan belajar merupakan terjemahan dari istilah Bahasa Inggris *learning disorder*. Namun amat langka pembahasan tersebut akan dijumpai baik dari versi bahasa Inggris maupun Indonesia. Yang paling sering dijumpai adalah kesulitan belajar (*learning disability*). Tulisan berikutnya menyamakan gangguan belajar dengan kesulitan belajar. Tulisan ini berusaha untuk mengidentifikasi faktor yang berperan mempengaruhi kesulitan belajar pada anak.

## **Klasifikasi Kesulitan Belajar**

Menurut Nathan istilah kesulitan belajar (*learning disability*) diberikan kepada anak yang mengalami kegagalan dalam situasi pembelajaran tertentu. Dalam hal ini belajar didefinisikan sebagai "perubahan perilaku yang terjadi secara terus menerus yang tidak diakibatkan oleh kelelahan atau penyakit" (dalam Cruickshank & Hallahan, 1975). Maka setiap karakteristik yang bersifat individu merupakan hasil dari perpaduan pengaruh-pengaruh lingkungan dan kondisi-kondisi genetika. Dengan demikian variabel-variabel organismik, dan genetika sangat berpengaruh terhadap perilaku selama lingkungan juga turut berpengaruh. Pengaruh organismik dan genetika memerlukan adanya respon lingkungan yang efektif (Throne dalam Cruickshank & Hallahan, 1975).

Perubahan-perubahan dalam perilaku dan belajar setiap individu dapat terjadi melalui manipulasi variabel lingkungan dan genetika pada situasi khusus dari suatu perkembangan yang bersifat individu. Dengan demikian terhadap anak-anak dengan kesulitan belajar (*learning disability*), tunagrahita (*mentally retarded*) dan *cerebral palsy* mempunyai dampak terhadap kemampuan mengatasi kondisi-kondisi lingkungan secara luar biasa yang berbeda dengan anak-anak normal. Jika inteligensi didefinisikan secara operasional sebagai "proses melalui pembelajarn terhadap anak yang menggunakan sarana budaya dalam upaya untuk mengetahui dan melakukan manipulasi lingkungan", maka dapat dikatakan bahwa setiap perkembangan inteligensi secara langsung berkaitan dengan dukungan yang berhubungan dengan azas keturunan (genetika) dari perseorangan dan beberapa lingkungan tempat anak hidup. Perbedaan lingkungan mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap perkembangan inteligensi.

Dan secara relatif proporsi genetika dan lingkungan akan berbeda-beda pula hasilnya dalam tes intelegensi.

Secara garis besar menurut Abdurrahman (2003: 11) kesulitan belajar dapat diklasifikasikan ke dalam dua kelompok sebagai berikut:

1. Kesulitan belajar yang berhubungan dengan perkembangan (*developmental learning disabilities*) mencakup gangguan motorik dan persepsi, kesulitan belajar bahasa dan komunikasi, dan kesulitan belajar dalam penyesuaian perilaku sosial. Kesulitan belajar yang berhubungan dengan perkembangan umumnya sukar diketahui, baik oleh orang tua maupun guru karena tidak ada pengukuran-pengukuran yang sistematis seperti halnya dalam bidang akademik. Kesulitan belajar kelompok ini sering tampak sebagai kesulitan belajar yang disebabkan oleh tidak dikuasainya keterampilan prasyarat, yaitu keterampilan yang harus dikuasai lebih dahulu agar dapat menguasai bentuk keterampilan berikutnya. Meskipun beberapa kesulitan belajar yang berhubungan dengan perkembangan sering berkaitan dengan kegagalan dalam pencapaian prestasi akademik, hubungan antara keduanya tidak selalu jelas. Ada anak yang gagal dalam membaca yang menunjukkan ketidakmampuan dalam fungsi-fungsi perseptual motorik, tetapi ada pula yang dapat belajar membaca meskipun memiliki ketidakmampuan dalam fungsi-fungsi perseptual motorik.
2. Kesulitan belajar akademik (*academic learning disabilities*) menunjuk pada adanya kegagalan-kegagalan pencapaian prestasi akademik yang sesuai dengan kapasitas yang diharapkan. Kegagalan tersebut meliputi keterampilan dalam membaca (*dyslexia*), keterampilan dalam menulis (*dysgraphia*), dan keterampilan dalam mata pelajaran matematika/ berhitung

(*dyscalculia*). Kesulitan belajar akademik dapat diketahui oleh guru atau orang tua ketika anak gagal menampilkan salah satu atau beberapa kemampuan akademik.

3. Kesulitan yang berhubungan dengan perkembangan sering tampak sebagai kesulitan belajar yang disebabkan oleh tidak dikuasainya ketrampilan prasyarat (*prerequisite skills*), yaitu keterampilan yang harus dikuasai lebih dahulu agar dapat menguasai bentuk keterampilan berikutnya. Sedangkan untuk mencapai prestasi akademik yang memuaskan, seorang anak memerlukan keterampilan prasyarat. Anak yang memperoleh prestasi belajar yang rendah karena kurang menguasai keterampilan prasyarat, umumnya dapat mencapai prestasi tersebut.

Menurut Kirk & Gallagher (1986) kesulitan belajar dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu:

- a. *Developmental Learning Disabilities*

- 1) *Perhatian (attention disorder)*

Anak dengan *attention disorder* akan berespon pada berbagai stimulus yang banyak. Anak ini selalu bergerak, sering teralih perhatiannya, tidak dapat mempertahankan perhatian yang cukup lama untuk belajar dan tidak dapat mengarahkan perhatian secara utuh pada sesuatu hal.

- 2) *Memory Disorder*

*Memory disorder* adalah ketidakmampuan untuk mengingat apa yang telah dilihat atau didengar ataupun dialami. Anak dengan masalah memori visual dapat memiliki kesulitan dalam me-recall kata-kata yang ditampilkan secara visual. Hal serupa juga dialami oleh anak dengan masalah pada ingatan auditorinya yang mempengaruhi perkembangan bahasa lisannya.

3) Gangguan persepsi visual dan motorik

Anak-anak dengan gangguan persepsi visual tidak dapat memahami rambu-rambu lalu lintas, tanda panah, kata-kata yang tertulis, dan symbol visual yang lain. Mereka tidak dapat menangkap arti dari sebuah gambar atau angka atau memiliki pemahaman akan dirinya.

4) *Thinking Disorder*

*Thinking disorder* adalah kesulitan dalam operasi kognitif pada pemecahan masalah pembentukan konsep dan asosiasi. *Thinking disorder* berhubungan dengan gangguan dalam berbahasa verbal.

5) *Language Disorder*

*Language Disorder* merupakan kesulitan belajar yang paling umum dialami pada anak pra-sekolah. Biasanya anak-anak ini tidak berbicara atau berespon dengan benar terhadap instruksi atau pernyataan verbal.

b. *Academic Learning Disabilities*

Adalah kondisi yang menghambat proses belajar yaitu dalam membaca, mengeja, menulis, atau menghitung. Ketidakmampuan ini muncul pada saat anak menampilkan kinerja di bawah potensi akademik mereka. Ada klasifikasi lain yang berdasarkan dari jenis gangguan atau kesulitan yang dialami anak yaitu:

- a. Dispraksia, merupakan gangguan pada keterampilan motorik, anak terlihat kurang terampil dalam melakukan aktivitas motorik. Seperti sering menjatuhkan benda yang dipegang, sering memecahkan gelas kalau minum.
- b. Disgraphia, kesulitan dalam menulis ada yang memang karena gangguan pada motoris sehingga tulisanya sulit untuk dibaca orang lain, ada yang sangat lambat aktifitas motoriknya, dan juga adanya

hambatan pada ideo motorik sehingga sering salah atau tidak sesuai apa yang dikatakan dengan yang ditulis.

- c. Diskalkulia, adalah kesulitan dalam menghitung dan matematika hal ini sering dikarenakan adanya gangguan pada memori dan logika.
- d. Disleksia, merupakan kesulitan membaca baik membaca permulaan maupun pemahaman.
- e. Disfasia, kesulitan berbahasa dimana anak sering melakukan kesalahan dalam berkomunikasi baik menggunakan tulis maupun lisan.
- f. *Body awareness*, anak tidak memiliki akan kesadaran tubuh sering salah prediksi pada aktivitas gerak mobilitas seperti sering menabrak bila berjalan.

### **Klasifikasi Gangguan Belajar Berdasarkan Penyebab**

Ketidakmampuan belajar dapat dikategorikan baik oleh jenis pengolahan informasi yang dipengaruhi atau oleh kesulitan tertentu yang disebabkan oleh defisit pengolahan.

Gangguan berdasarkan tahap pengolahan informasi, ketidakmampuan belajar termasuk dalam kategori berdasarkan pada empat tahap pengolahan informasi yang digunakan dalam pembelajaran, yaitu Input, integrasi, penyimpanan, dan output

- a. Input: adalah informasi yang dirasakan melalui indera, seperti penglihatan dan pendengaran persepsi. Kesulitan dengan persepsi visual dapat menyebabkan masalah dengan mengenali bentuk, posisi dan ukuran barang-barang yang terlihat. Ada dapat masalah dengan sequencing, yang dapat berhubungan dengan defisit dengan interval waktu pemrosesan atau persepsi temporal. Kesulitan dengan persepsi pendengaran dapat membuat sulit untuk menyaring suara

bersaing dalam rangka untuk fokus pada salah satu dari mereka, seperti suara guru. Beberapa anak tampaknya tidak dapat memproses masukan taktil. Misalnya, mereka mungkin tampak tidak sensitif terhadap rasa sakit atau tidak suka disentuh.

- b. Integrasi: adalah tahapan di mana masukan dirasakan ditafsirkan, dikategorikan, ditempatkan secara berurutan, atau terkait dengan pembelajaran sebelumnya. Siswa dengan masalah di daerah-daerah mungkin tidak dapat menceritakan sebuah cerita dalam urutan yang benar, tidak dapat mengingat urutan informasi seperti hari-hari dalam seminggu, mampu memahami sebuah konsep baru, tetapi tidak dapat menggeneralisasikannya ke area lain dari pembelajaran, atau dapat mempelajari fakta-fakta, tetapi tidak dapat menempatkan fakta bersama untuk melihat “gambaran besar.” Sebuah kosakata miskin dapat menyebabkan masalah dengan pemahaman.
- c. Penyimpanan: Masalah dengan memori dapat terjadi dengan memori jangka pendek atau bekerja, atau dengan memori jangka panjang. Kesulitan memori paling banyak terjadi di wilayah memori jangka pendek, yang dapat membuat sulit untuk mempelajari materi baru tanpa banyak pengulangan yang lebih daripada biasanya. Kesulitan dengan memori visual dapat menghambat belajar mengeja.
- d. Output: Informasi keluar dari otak baik melalui kata-kata, yaitu, bahasa output, atau melalui aktivitas otot, seperti menunjuk, menulis atau menggambar. Kesulitan dengan output bahasa dapat membuat masalah dengan bahasa lisan, misalnya, menjawab pertanyaan pada permintaan, di mana seseorang harus mengambil informasi dari penyimpanan, mengatur pikiran kita, dan menaruh pikiran ke dalam kata-kata sebelum kita berbicara. Hal ini juga dapat menyebabkan masalah dengan bahasa yang ditulis untuk alasan yang sama.

Kesulitan dengan kemampuan motorik dapat menyebabkan masalah dengan keterampilan motorik kasar dan halus. Orang dengan kesulitan motorik kasar mungkin canggung, yaitu, mereka mungkin rentan terhadap tersandung, jatuh, atau menabrak sesuatu. Mereka juga mungkin mengalami kesulitan berjalan, memanjat, atau belajar naik sepeda. Orang dengan kesulitan motorik halus mungkin mengalami kesulitan mengancingkan kemeja, mengikat tali sepatu, atau dengan tulisan tangan.

### **Karakteristik Anak Dengan Kesulitan Belajar (*Learning Disability*)**

Karakteristik anak dengan kesulitan belajar khusus, sangat berbeda dengan anak-anak lain. Oleh karena itu beberapa tipe umum dari karakteristik mereka sering digunakan oleh para pendidik sebagaimana yang diungkapkan oleh Delphi (2006) sebagai berikut:

a. Kemampuan Persepsi yang Rendah (*poor perceptual abilities*)

Kemampuan persepsi yang rendah, berkaitan dengan persepsi pendengaran, persepsi visual, dan persepsi taktil. Kekurangan dapat terjadi pada kemampuan **persepsi pendengaran** (*auditory perception*) menyangkut:

- 1) membedakan pendengaran, yaitu kemampuan untuk dapat membedakan suara, bunyi huruf hidup (*vowel*), dan bunyi huruf mati (*consonant*) yang sama;
- 2) pengakhiran pendengaran, kemampuan untuk melakukan sintesis bunyi-bunyi dari bagian keseluruhan (contohnya, mendengar bagian suatu kata, dan kemudian mengetahui apa yang ada dalam seluruh kalimat);
- 3) bentuk dasar pendengaran, kemampuan untuk menghiraukan latar belakang suara yang tidak selaras, dan;

- 4) atensi dan pengalokasian pendengaran, kemampuan untuk mengetahui lokasi sumber suara dan arah suara.

Pada **persepsi visual** (*visual perception*), kekurangan kemungkinan terjadi dalam kemampuan-kemampuan persepsi visual sebagai berikut:

- 1) Klossur visual (*visual closure*). Pola melengkapi, mekanisme tanggung jawab untuk melengkapi secara otomatis terhadap simbol-simbol visual yang sudah dikenal (contohnya, melihat bagian yang tidak lengkap suatu gambar dan tahu bagaimana bentuk keseluruhan dari gambar tersebut). Diartikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan keseluruhan hanya dengan melihat sebagian dari bentuk keseluruhan.
- 2) Membedakan secara visual (*visual discrimination*). Kemampuan untuk mengetahui perbedaan antara benda-benda yang bentuknya sama, surat-surat, atau kata-kata (seperti huruf “b” dan “d” dapat ditangkap berbeda oleh anak)
- 3) Membedakan bentuk secara visual (*visual form discrimination*). Kemampuan untuk dapat membedakan adanya perbedaan antara bentuk auditori masa kini (seperti dapat membedakan antara segitiga dan bentuk gambar intan pada sebuah kartu gambar)
- 4) Menghubungkan figur dasar secara visual (*visual figure ground relationship*). Mampu mengidentifikasi satu bentuk figure seseorang (misalnya, gadis) dari gambar yang memunculkan tiga figure yang sama
- 5) Persepsi terhadap ukuran (*size perception*). Kemampuan untuk merasakan secara tepat tentang ukuran suatu benda dengan kemampuan visual
- 6) Persepsi mengenai jarak dan kedalamannya (*depth and distance perception*). Kemampuan terhadap persepsi ukuran, panjang,

kedalaman, dan jarak dari berbagai benda dan mampu melihat benda-benda yang bergerak

- 7) Mengenali suatu benda (*object recognition*). Kemampuan untuk mengintegrasikan rangsang visual ke dalam bentuk secara keseluruhan

Pada **persepsi taktil** (*tactile perception*), kemampuan persepsi taktil yang utama adalah membedakan benda dengan meraba. Kemampuan untuk mengenal benda-benda yang dikenal, atau tekstur dan lokasi dari anggota badan yang dapat disentuh oleh seseorang.

- b. Kesulitan Menyadari Tubuh Sendiri (*body awareness difficulties*)

Kesadaran terhadap tubuh didefinisikan sebagai konsep dan pemahaman bahwa adanya saling keterhubungan yang erat antara tubuh seseorang dengan lingkungannya selama proses perubahan perilaku. faktor-faktor yang terlibat dalam perkembangan kesadaran terhadap tubuh adalah kinesthesia, asimilasi, dan perlengkapan visual. Kesulitan-kesulitan terhadap kesadaran tubuh dimungkinkan terjadi dalam wilayah ketrampilan gerak, diantaranya:

- 1) Orientasi ruang (*spatial orientation*) yaitu pemahaman terhadap ruang sekitar diri seseorang berkaitan dengan jarak, arah, dan posisi
- 2) Secara kesamping (*laterality*) yaitu mengetahui yang mana sisi kiri atau kanan dari tubuh
- 3) Secara tegak lurus (*vertically*) yaitu konsep tentang arah ke atas dan ke bawah
- 4) Terhadap kesan tubuh (*bodi image*) yaitu konsep pemahaman bagian-bagian tubuh

- 5) Berkaitan dengan garis tengah tubuh (*midline body*) yaitu konsep tentang garis tengah tubuh secara tegak lurus dari tubuh manusia yang memisahkan tubuh ke dalam dua sisi yang sama.

Permasalahan yang sering dijumpai dalam pemahaman tubuh antara lain:

- a) kelainan tubuh untuk melakukan orientasi dan ketidakmampuan untuk mengenal bagian-bagian tubuh (*autotopegnosis*)
- b) ketidakmampuan untuk mengenali jari-jari selama dilakukan tes lokalisasi jari-jari (*finger agnosia*)
- c. Kelainan Kegiatan Gerak (*disorder of motor activity*). Kelainan gerak seringkali dapat diamati pada anak-anak dengan hendaya kesulitan belajar. Hal itu dimungkinkan karena masalah gerak dan kesulitan belajar mempunyai etiologi yang sama (Myers & Hammill dalam Geddes, 1981). Kelainan gerak dapat diamati melalui: 1) kegiatan saat mempertahankan keseimbangan dan bentuk tubuh (*balance and postural mainbtenance*) yaitu dalam kesulitan belajar untuk duduk, berdiri, mempertahankan postur dan keseimbangan khusus; 2) gerak dasar dan gerak lokomotor (*locomotion and basic movement*) kekurangan terjadi pada ketrampilan untuk berjalan, berlari, memanjat, mekanisasi tubuh, melompat, meloncat-loncat, dan pola-pola gerak tubuh secara gross motor. Tipe-tipe umum kelainan gerak antara lain: 1) *hyperactivity* (hyperkinethesis), yaitu mobilitas yang resah, tidak menentu, secara serampangan, dan mobilitas yang berlebihan; 2) *hypoactivity* (hypokinethesis), yaitu sifat pendiam, tidak aktif, dan kegiatan geraknya kurang cukup; 3) *clumsiness*, yaitu sifat kesulitan dalam mengontrol gerak dengan adanya ketidakserasian dan ketidakefisien perilaku gerak dalam bentuk kekakuan secara

fisik dan tidak ada koordinasi gerak; 4) *apraxia* (dyspraxia), yaitu ketidakmampuan untuk berinisiatif atau melakukan gerak dalam pola-pola gerak yang rumit, seperti serangkaian tugas gerak untuk melakukan loncatan; 5) ketekunan (*perseveration*), yaitu sifat yang secara otomatis dan seringkali secara sukarela untuk menindaklanjuti perilaku yang dapat diamati sewaktu melakukan kegiatan berbicara, menulis, membaca secara oral, menggambar dan melukis; 6) *adiadochokinesia*, yaitu ketidakmampuan untuk melakukan gerak alternatif dan gerak cepat.

- d. Kesulitan dalam ketrampilan psikomotor sangat erat hubungannya dengan ketidakberfungsian persepsi khusus, antara lain: 1) Respon psikomotor yang lemah terhadap petunjuk yang diperoleh melalui pendengaran berupa perbedaan suara dengan kegiatan yang berbeda, seperti kata-kata "talk" dan "walk" dalam bahasa Inggris, "jalan" dengan "jualan" dalam bahasa Indonesia; 2) Respon psikomotor terhadap persepsi visual yang lemah. Kemampuan persepsi visual yang spesifik penyebab adanya respon psikomotor terhadap persepsi visual yang lemah, dapat menyebabkan seseorang tidak mampu membedakan bola putih yang dilambungkan di udara dengan latar belakang awan sehingga yang bersangkutan tidak dapat menangkap bola putih dengan baik; 3) Rendahnya respon psikomotor terhadap persepsi taktil. Ketidaktepatan respon psikomotor terhadap ciri-ciri khusus taktil menjadi penyebab kesalahan membedakan benda-benda dengan cara taktil. Contohnya, seorang anak tidak mampu membedakan dua nikel dalam kumpulannya dengan dua perempat nikel yang ada di atas meja.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik anak dengan kesulitan belajar adalah kemampuan persepsi yang rendah, kesulitan menyadari tubuh sendiri dan kelainan kegiatan gerak dan kesulitan dalam ketrampilan psikomotor.

### **Faktor yang berperan pada Kesulitan Belajar Anak**

Faktor-faktor lingkungan anak, nutrisi, dan kesehatan merupakan hal yang penting bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi dan anak-anak. Perhatian terhadap perbedaan-perbedaan dalam strategi belajar yang memasukkan pengaruh-pengaruh lingkungan dan perkembangan mental merupakan aspek-aspek kualitatif dari perilaku anak-anak. Konsep dasar dalam kesehatan anak menyatakan bahwa pemberian makanan secara tepat dalam kuantitas dan kualitas merupakan prasyarat bagi pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi bayi dan anak. Dengan demikian malnutrisi saat kehidupan dini mempunyai kontribusi terhadap keberfungsian di bawah normal dan ketidakmampuan belajar di kemudian hari (Cruickshank & Hallahan, 1975).

Interpretasi dari peran nutrisi terhadap perkembangan mental dan belajar merupakan hal yang rumit. Hal tersebut terjadi karena malnutrisi merupakan hasil akhir (*outcome*) ekologis. Proses belajar pada seorang anak dilakukan melalui penerimaan secara selektif dan diterima sebagai masukan sensori yang memberikan informasi berkaitan dengan lingkungan hidup. Untuk mendapatkan makna, stimuli sensori yang bekerja harus mampu melakukan proses, dapat menghubungkan, dan berintegrasi dalam kulit lapisan otak (*cortex*) untuk menyalurkan informasi dan mendapatkan pengertian yang sama.

Informasi diperoleh melalui kemampuan persepsi dan ketrampilan kesadaran tubuh, disimpan di otak untuk nantinya

digunakan sebagai bentuk respon. Tipe respon antara lain berbicara, menulis, mengajai huruf, bahasa tubuh, ekspresi wajah, gerak, ketrampilan khusus psikomotor (seperti memukul bola).

Penyebab terjadinya kesulitan belajar (Geddes, 1981) adalah faktor organ tubuh (*organically-based etiologies*), dan lingkungan (*environmentally-based etiologies*). Ahli lainnya menyebutkan bahwa penyebab terjadinya anak dengan kesulitan belajar adalah disebabkan oleh tiga kategori, yaitu : faktor organik dan biologis (*organic and biological factors*), faktor genetika (*genetic factors*), dan faktor lingkungan (*environmental factors*) (Hallahan & Kauffman, 1991).

Penyebab dari faktor organ tubuh (Geddes, 1981) disebabkan oleh adanya faktor-faktor berikut: a) Konsep tentang minimal disfungsi otak. Kegiatan otak yang berada di bawah optimal tidak terjadi dikarenakan adanya cedera pada struktur lapisan luar otak (*cortex*); b) Faktor patologis terjadinya disfungsi otak, disebabkan adanya kondisi-kondisi seperti *cerebral hemorrhage*, penyakit, luka akibat kecelakaan pada kepala, kelahiran prematur, anoxia (kelangkaan oksigen), ketidaksesuaian faktor Rh, kecacatan bawaan, dan faktor-faktor genetika; c) Hubungan di antara tipe-tipe disfungsi otak ketrampilan neural di bawah optimal menyebabkan terjadinya gangguan pada daerah cerebral berkaitan dengan manifestasi tanda-tanda yang bersifat neurologis halus; d) Hubungan antara disfungsi otak dan kelainan belajar khusus pada anak dimungkinkan menunjukkan: 1) gejala-gejala disfungsi otak tetapi tidak terdeteksi mempunyai ketidakmampuan belajar; 2) kedua-duanya, baik disfungsi otak dan ketimampuan belajar; atau 3) adanya ketidakmampuan belajar tetapi tanda-tanda adanya malfungsi otak tidak teramati; e) Adanya kelainan-kelainan yang bersifat medis dewasa ini. (Kauffman & Hallahan, 1976) lebih menitikberatkan pada kegiatan melakukan hipotesis tentang kasus-

kasus yang meliputi : kelainan kelenjar, hypoglycemia, narcolepsy complex, penyimpangan penggunaan vitamin, dan alergi.

Sedangkan etiologi berdasarkan atas faktor lingkungan (Geddes, 1981), meliputi hal-hal sebagai berikut: 1) Pengaruh dari gangguan emosional. Indikasinya adalah anak dengan masalah-masalah emosional berkecenderungan mempunyai kelemahan dalam persepsi, bicara, dan mata pelajaran akademik (Myers & Hammill, 1976); 2) Pengalaman-pengalaman yang tidak memadai yang diperoleh sebelumnya. Diperlukan adanya peningkatan dalam proses sensori motor untuk meningkatkan ketrampilan-ketrampilan perseptual (oleh karena itu dalam setiap program yang berkaitan dengan persepsi gerak selalu diimplementasikan sensori motor guna meningkatkan ketrampilan perseptual) (Myers & Hammill, 1976).

Faktor organik dan biologis sebagai penyebab anak dengan kesulitan belajar (Hallahan & Kauffman, 1991) adalah sebagai berikut:

- a. Adanya pengembangan terhadap suatu teori yang menyatakan bahwa *mixed dominance* sebagai indikasi dari patologi otak sebagai penyebab adanya kesulitan membaca. *Mixed dominance* merupakan istilah yang diterapkan terhadap seseorang yang mempunyai kondisi yang mengutamakan penggunaan secara tetap campuran sisi anatomisnya, sehingga memberikan gambaran adanya perkembangan tidak normal pada otak. Contohnya, kegiatan yang dilakukan lebih mengutamakan menggunakan gerak campuran dari beberapa anggota tubuh secara bersamaan, seperti tangan kanan dengan mata sebelah kiri (Orton dalam Hallahan & Kauffman, 1991, Kelly & Vergasson, 1978);
- b. Kebanyakan anak dengan kesulitan belajar mempunyai getaran otak yang tidak normal, jika diukur dengan komputer digital dan dilakukan analisis dengan *electroencephalogram* (EEG). Pencatatan kegiatan listrik pada otak dengan menempatkan elektrode pada lokasi yang

berbeda pada anak yang bersangkutan; c. Melalui penggunaan metode baru, seperti penggunaan *computerized tomographic scans* (CT scans), bertujuan untuk meninjau sampai sejauh mana fisiologis otak. (Hynd & Semrud-Clikeman dalam Hallahan & Kauffman, 1991).

Berdasarkan ketiga pendapat di atas, para ahli mempercayai bahwa ketidakberfungsian otak (*the brain dysfunction*) merupakan penyebab utama (*the root of*) dari kesulitan belajar. Di sisi lainnya menyatakan juga bahwa kesulitan belajar terjadi diakibatkan adanya gangguan terhadap perkembangan sel saraf pada saat perkembangan seorang bayi pada usia dini (Hynd & Semrud-Clikeman dalam Hallahan & Kauffman, 1991).

Menurut Hallahan & Kauffman (1991), faktor genetika menunjukkan bahwa keturunan sebagai penyebab terjadinya kesulitan belajar, khususnya pada hambatan membaca. Misalnya, seringkali terjadi ketika salah satu anak kembar mempunyai ketidakmampuan membaca, kembaran lainnya juga sama mempunyai ketidakmampuan membaca. Mereka yang bersangkutan dikatakan mempunyai monozygotic dari telur yang sama. Monozygotic terjadi dari adanya pemisahan dari satu telur saat pembuahan sehingga diidentifikasi sebagai komposisi genetik (Kelly & Vergasson, 1978). Sedangkan faktor lingkungan (Hallahan & Kauffman, 1991), menyatakan bahwa kasus lingkungan sebagai kasus yang dianggap sulit untuk didokumentasikan. Namun yang paling memungkinkan pada kasus lingkungan sebagai penyebab kesulitan belajar adalah kekurangan penanganan belajar (*poor teaching*). Apabila anak dengan kesulitan belajar dapat ditangani semenjak usia sekolah secara dini, dimungkinkan kesulitan belajar tersebut dapat dihindari.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2009. *Anak Berkesulitan Belajar Spesifik*. Diakses dari <http://syakirshaka.blogspot.com>, pada tanggal 3 Desember 2012.
- Anonim. 2012. *Klasifikasi Gangguan Belajar Berdasarkan Penyebab*. Diakses dari <http://klinikautisindonesia.wordpress.com>, pada tanggal 3 Desember 2012.
- Anonim. *Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus*. Diakses dari: <http://pjjpgsd.dikti.go.id>, pada tanggal 3 Desember 2012.
- Bandi Delphi. 2006. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus, Dalam Setting Pendidikan Inklusi*. Bandung: Refina Aditama
- Djamarah, S.B. 2002. *Psikologi Belajar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Geddes, D. 1982. *Psychomotor Individualled Educational Program for Intellectual, Learning and behavioral Disabilities*. Boston: Allyn Bacon, Inc.
- Hallahan D.P.& Kauffman. 1991. *Exceptional Children: Introduction to Special Education*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- Kauffman & Hallahan D.P. 2005. *Special education: What it is and Why We Need it*. Boston: Pearson Education, Inc. Kelly,
- L.J.&Vergasan, G.A. 1978. *Dictionary of Special education and Rehabilitation*, Dever: Colorado: Love Publishing Company.
- Lerner, R. M. 1985. *Individual and context in developmental psychology: Conceptual and theoretical issues*. In J. R. Nesselroade & A. Von Eye (Eds.), *Individual development and social change: Explanatory analysis* (pp. 155-183). New York: Academic Press.
- Suwardani, Eric. 2012. *Klasifikasi Abbs*. Diakses dari <http://ericha-wardhani.blogspot.com>, pada tanggal 3 Desember 2012.
- Tarmidi. 2008. *Kesulitan Belajar (Learning Dissability) Dan Masalah Emosi*: Diakses dari <http://tarmidi.wordpress.com>, pada tanggal 3 Desember 2012

### **BAB 3**

## **CIRI, JENIS SERTA DETEKSI ANAK DENGAN KESULITAN BELAJAR**

Kesulitan belajar atau gangguan belajar adalah sekumpulan gangguan yang membuat seseorang, terutama anak-anak, mengalami kesulitan untuk membaca, berhitung, fokus pada pelajaran, ataupun mengkoordinasikan gerak anggota tubuh.

Anak yang mengalami kesulitan belajar, bukan berarti anak Anda tidak cerdas dan tidak memiliki kemampuan sama sekali untuk menerima pelajaran yang diberikan. Gangguan belajar anak adalah masalah yang memengaruhi kemampuan otak untuk menerima, mengolah, menganalisis, atau menyimpan informasi, sehingga memperlambat anak dalam perkembangan akademik. Namun, sebagai orangtua, Anda jangan kecewa dulu. Faktanya anak-anak yang memiliki gangguan ini cenderung lebih cerdas dan pintar ketimbang anak-anak yang normal.

Meski kondisi ini sebenarnya muncul sejak anak berusia dini, gangguan belajar biasanya baru terdeteksi saat ia masuk usia sekolah. Sebab di usia ini, akan terlihat bahwa Si Kecil lebih lambat menyerap informasi atau pelajaran dari teman-teman sebayanya. Perlu diingat, anak yang memiliki gangguan belajar bukanlah anak yang bodoh atau malas. Hanya saja, karena gangguan di satu area otaknya, ada cara yang berbeda dalam memproses dan menerima informasi. Dengan dukungan yang tepat, anak dengan kondisi ini masih bisa berprestasi di sekolah atau kehidupan sehari-hari.

Gejala dan ciri gangguan belajar pada anak bisa berbeda-beda, tergantung dari jenisnya. Namun secara umum, berikut ini ciri yang biasanya muncul berdasarkan usianya.

### **Ciri gangguan belajar pada anak usia prasekolah atau balita**

- Punya kesulitan pengucapan kata
- Kesulitan untuk mengikuti instruksi
- Tidak bisa menemukan kata-kata yang ingin diucapkan
- Kesulitan merangkai kata
- Kesulitan mengenali huruf, angka, warna, bentuk, atau hari
- Kesulitan memegang alat tulis dan tidak bisa mewarnai di dalam garis
- Kesulitan untuk memasang kancing, memakai resleting, atau belajar mengikat sepatu

### **Ciri gangguan belajar pada anak usia 5-9 tahun**

- Kesulitan menghubungkan suara dan bentuk huruf
- Lambat ketika mempelajari hal baru
- Kebingungan saat membaca kata-kata dasar
- Sering salah mengeja
- Tidak bisa menggabungkan huruf-huruf untuk membentuk kata
- Kesulitan mempelajari matematika dasar
- Kesulitan mempelajari cara membaca waktu dan menghafalkan urutan

### **Ciri gangguan belajar pada anak usia 10-13 tahun**

- Kesulitan mengerti konteks dari suatu bacaan atau deret matematika
- Tulisannya tidak bagus
- Tidak suka membaca dan menulis, menolak jika diminta untuk membaca dengan lantang
- Kesulitan menjawab pertanyaan terbuka (yang tidak diakhiri dengan pilihan)
- Kesulitan mengikuti diskusi di kelas

- Menulis ejaan satu kata dengan berbeda-beda meski masih dalam satu tulisan
- Memiliki kemampuan organisasi yang buruk. Biasanya ditandai dengan kamar yang berantakan dan pekerjaan sekolah yang tidak dikerjakan sesuai instruksi.

### **Jenis-Jenis Kesulitan Belajar**

Ada beberapa jenis gangguan belajar pada anak. Sebagian membuat anak kesulitan berhitung, sebagian lagi membuat mereka kesulitan membaca atau berbicara. Namun perlu diingat, bahwa *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD) dan gangguan spektrum autisme tidaklah sama dengan kondisi kesulitan belajar. Berikut ini jenis-jenis kesulitan belajar yang perlu diketahui:

#### **1. Disleksia**

Disleksia adalah gangguan belajar yang menyebabkan seseorang kesulitan untuk membaca atau menulis. Anak dengan kondisi ini tidak biasanya akan sulit merangkai huruf menjadi kata, kata menjadi kalimat, dan kalimat menjadi paragraf. Kesulitan ini juga akan dialami saat berbicara, karena anak akan kesulitan untuk mencari kata-kata yang tepat sesuai dengan maksudnya. Anak dengan disleksia umumnya memiliki kemampuan mengerti konteks bacaan yang rendah dan tidak memiliki tata bahasa yang baik.

Mengutip dari Mayo Clinic, ada beberapa ciri anak mengalami disleksia sesuai usia. Untuk anak di bawah tiga tahun yaitu:

- Agak susah melafalkan sesuatu
- Lambat berbicara
- Sulit mengingat hal-hal dari film atau sesuatu yang ia sukai
- Mengalami kesulitan untuk belajar huruf-huruf dasar (alfabet), sulit membedakan atau mengenali warna

- Sulit membedakan kata-kata yang serupa, atau bahkan huruf yang serupa (seperti b dan d)

Jika gangguan belajar terjadi pada anak usia sekolah, kemungkinan tanda-tanda disleksia adalah:

- Sulit mengingat nomor yang lebih dari satu angka
- Anak akan sulit membaca, mengeja, dan menulis
- Anak akan mengalami kesulitan dalam mempelajari bahasa asing
- Sulit mengikuti arah; kanan maupun kiri
- Bila mengerjakan sesuatu, khususnya PR, akan kurang rapi tulisan atau polanya
- Sulit untuk menemukan kata untuk menjawab pertanyaan orang lain
- Sulit membedakan huruf atau kata

Jika gangguan belajar terjadi pada remaja atau orang yang lebih dewasa, kemungkinan tanda-tanda disleksia adalah:

- Kesulitan untuk mengucapkan apa yang dibaca
- Sering salah mengucapkan nama atau kata-kata, menggunakan kata yang kurang tepat
- Kesulitan memahami sebuah tulisan atau cerita
- Kesulitan untuk meringkas cerita
- Kesulitan untuk belajar bahasa asing
- Kesulitan untuk menghafal
- Kesulitan untuk menceritakan kembali suatu kisah atau kejadian

Keparahan kondisi berbeda pada setiap anak, tetapi kondisinya akan menjadi lebih jelas saat anak sudah mulai belajar membaca

## **2. Dispraksia**

Dispraksia adalah jenis gangguan belajar yang ditandai dengan gangguan pada kemampuan motorik anak. Anak dengan kemampuan motorik yang rendah, akan kesulitan melakukan pergerakan atau

mengoordinasikan anggota tubuhnya. Salah satu ciri yang bisa diamati orang tua adalah kondisi ini akan membuat anak sering terbentur atau tabrakan dengan orang lain atau benda-benda diam. Anak juga akan kesulitan untuk belajar memegang sendok atau mengikat tali sepatunya. Anak yang sudah lebih besar dengan kondisi ini biasanya akan terlihat kesulitan untuk belajar menulis, mengetik, berbicara, atau bahkan menggerakkan matanya.

Berikut beberapa tanda dispraksi pada usia tiga tahun hingga usia sekolah.

Gangguan belajar dalam kemampuan motorik pada anak usia tiga tahun:

- Kesulitan menggunakan alat makan dan lebih suka menggunakan tangan.
- Tidak bisa naik sepeda roda tiga atau bermain dengan bola.
- Terlambat dalam mampu menggunakan toilet.
- Tidak menyukai puzzle dan mainan yang menyusun lainnya.
- Anak terlambat bicara hingga usia tiga tahun.

Dispraksia pada usia sebelum sekolah hingga sekolah dasar:

- Sering menabrak orang atau benda.
- Kesulitan untuk melompat.
- Terlambat dalam menggunakan tangan yang dominan.
- Kesulitan menggunakan alat tulis.
- Kesulitan menutup dan membuka kancing.
- Kesulitan mengucapkan kata-kata
- Kesulitan berinteraksi dengan anak lainnya

Ciri dispraksia pada usia sekolah menengah (SMP dan SMA):

- Menghindari pelajaran olahraga.
- Kesulitan berolahraga.

- Kesulitan mengikuti perintah yang memerlukan koordinasi mata dan tangan.
- Kesulitan mengikuti instruksi dan mengingatnya.
- Tidak dapat berdiri dalam waktu yang lama.
- Sangat mudah lupa dan sering kehilangan banyak benda.
- Kesulitan memahami bahasa non-verbal dari orang lain.

Beberapa gejala gangguan belajar jenis ini yaitu anak menjadi sensitif terhadap cahaya, rasa, atau bau, sulit untuk menggerakkan berbagai indera tubuhnya.

### **3. Disgrafia**

Disgrafia (*dysgraphia*) adalah gangguan belajar yang membuat pengidapnya kesulitan menulis. Seorang anak yang mengalami hal ini, bahkan akan susah untuk memegang pensil atau pulpen untuk menulis. Gangguan belajar dalam hal kemampuan menulis hampir sama dengan membaca. Hal yang membedakan, anak kesulitan menyusun kalimat, mengatur paragraf, menggunakan tata bahasa, tanda baca, dan ejaan yang benar dalam bentuk tulisan.

Bila anak memiliki masalah lisan atau pengucapan, kemungkinan besar bisa mengalami masalah dalam kemampuan menulis dan matematika atau menghitung.

Gangguan ini berhubungan dengan ADHD atau gangguan perilaku yang terjadi pada anak. Mereka juga mengalami kesulitan dalam membuat tulisan yang baik dan benar. Terkadang tulisannya tidak dapat dibaca karena kurang jelas.

Tanda lain yang terlihat dari gangguan belajar dalam kemampuan menulis yaitu:

- Anak menunjukkan ketidaksukaannya terhadap kegiatan menggambar atau menulis.
- Sulit untuk menulis kalimat dalam bentuk yang baik dan benar.

#### **4. Diskalkulia**

Jenis gangguan belajar lainnya adalah diskalkulia (*dyscalculia*). Kondisi ini membuat pengidapnya kesulitan untuk berhitung atau memahami konsep matematika. Tergantung dari usia dan kondisi, gambaran diskalkulia pada setiap orang bisa berbeda. Pada anak-anak usia balita atau sekolah dasar awal, misalnya, kondisi ini akan membuat mereka kesulitan untuk mengenali angka atau belajar berhitung. Seiring bertambahnya usia, gangguan ini akan makin jelas terlihat ketika kesulitan untuk memecahkan hitung-hitungan sederhana atau menghafalkan tabel perkalian.

Tanda diskalkulia akan berbeda-beda pada setiap orang, tetapi sebagian besar anak yang *dyscalculia* tidak dapat mengenali angka. Ketika tumbuh dewasa, mereka akan susah untuk melakukan perhitungan yang sederhana bahkan susah untuk mengingat angka, sehingga anak mengalami gangguan belajar.

#### **5. *Auditory processing disorder* dan *Visual processing disorder***

*Auditory processing disorder* adalah kelainan otak dalam memproses suara yang masuk. Ini bukanlah gangguan pendengaran, tapi karena ada kelainan dalam memahami suara, orang yang mengalaminya bisa kesulitan membedakan suara yang satu dengan suara yang lain. Mereka juga akan kesulitan mengikuti perintah suara, dan mengingat hal yang didengar. *Visual processing disorder* membuat para pengidapnya kesulitan dalam menginterpretasi informasi visual. Mereka akan kesulitan membedakan dua objek yang bentuknya mirip dan mengoordinasikan tangan dan mata secara bersamaan.

#### **6. *Specific Language Impairment (SLI)***

Sesuai nama istilahnya, anak dengan kesulitan belajar ini mengalami kesulitan untuk mencerna dan belajar bahasa.

Penyebabnya pada otak kanan ada gangguan sehingga rendah kemampuan berbahasanya kendati sudah cukup usianya.

Mereka dengan gangguan bahasa secara umum dalam pengungkapan kata-kata sedikit agak sulit. Akibatnya mereka tampak seperti anak yang mengalami keterbelakangan mental.

Sebetulnya sangat normal otak mereka hanya saja ketika diajak berkomunikasi secara kompleks, mereka sedikit sulit memahaminya. Kesulitan belajar ini bisa diselesaikan dengan cara mengajak mereka sesering mungkin diajak berdialog atau menonton film dengan begitu dalam belajar bahasa mereka bisa lebih enjoy

### **Mendeteksi kesulitan belajar pada anak**

Mendeteksi kesulitan belajar pada anak biasanya akan sulit, karena gejala yang muncul cukup umum dan tidak khas. Belum lagi, pada anak-anak yang sudah sedikit besar, mereka biasanya akan merasa malu memiliki masalah gangguan belajar, sehingga menyembunyikan kesulitannya. Meski begitu, jika orang tua merasa anaknya menunjukkan gejala yang sangat mirip dengan gangguan belajar, maka hal pertama yang perlu dilakukan adalah membawanya ke dokter anak. Anda juga bisa berbincang pada guru di sekolah mengenai kemampuan belajar anak sehari-hari secara lebih rinci. Berkonsultasi dengan psikolog, psikiater, atau ahli tumbuh kembang anak pun bisa dilakukan sebagai salah satu usaha untuk mengetahui kondisi gangguan belajar pada anak.

## **Merawat anak dengan kesulitan belajar**

Jika anak yang sudah didiagnosis mengalami kesulitan belajar, dokter biasanya akan menyarankan beberapa langkah perawatan ataupun terapi di bawah ini.

- Terapi

Terapi okupasi bisa membantu meningkatkan kemampuan motorik anak-anak dengan gangguan belajar sehingga mereka bisa belajar menulis dengan baik sesuai kondisinya. Selain terapi okupasi, anak yang mengalami kesulitan untuk bicara atau merangkai kata-kata yang tepat juga bisa menjalani terapi wicara.

- Medikasi

Pada beberapa kasus, dokter juga bisa meresepkan obat untuk meredakan depresi dan gangguan kecemasan yang bisa dirasakan oleh anak dengan kesulitan belajar. Anak dengan gangguan belajar sekaligus ADHD, akan memperoleh obat khusus yang bisa membantunya untuk berkonsentrasi saat di sekolah.

- Bantuan belajar

Anak dengan kesulitan belajar bisa mendapatkan bantuan belajar tambahan dari guru sekolah ataupun guru les yang memang sudah terlatih untuk mengajar anak dengan gangguan belajar. Beberapa sekolah juga ada yang memiliki fasilitas khusus untuk mengajarkan anak dengan gangguan belajar. Pada sekolah umum, bantuan bisa diberikan dengan kerjasama antara sekolah, guru, dan orang tua. Misalnya, anak bisa mendapat tempat duduk di dekat guru, sehingga lebih mudah bertanya ketika tertinggal dari teman sekelasnya, memperoleh tugas yang sedikit berbeda menyesuaikan kondisinya, dan lain-lain.

Kesulitan belajar yang sering juga disebut sebagai *learning disabilities* adalah kondisi yang bisa ditangani selama terdeteksi. Anak-

anak dengan kondisi ini sangat mungkin untuk tumbuh tanpa masalah dan memiliki prestasi akademik yang setara dengan teman-temannya. Mereka hanya butuh penyesuaian karena kerja otaknya yang berbeda dari anak kebanyakan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- National Institute of Neurological Disorders and Stroke.  
<https://www.ninds.nih.gov/Disorders/All-Disorders/Learning-Disabilities-Information-Page#disorders-r1>  
Diakses pada 22 Juni 2021
- Help Guide. <https://www.helpguide.org/articles/autism-learning-disabilities/learning-disabilities-and-disorders.htm#>  
Diakses pada 22 Juni 2021
- WebMD. <https://www.webmd.com/children/guide/detecting-learning-disabilities>  
Diakses pada 22 Juni 2021
- Mayo Clinic.  
<https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/learning-disorders/art-20046105>  
Diakses pada 22 Juni 2021
- What are some signs of learning disabilities?. (2020). Retrieved 25 June 2020,  
from <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/learning/condition/info/signs>
- Learning disabilities. 2018. Retrieved 25 June 2020,  
from <https://www.nhs.uk/conditions/learning-disabilities/>
- Types of Learning Problems. 2020. Retrieved 25 June 2020,  
from <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/learning-disabilities/Pages/Types-of-Learning-Problems.aspx>
- Anak Lamban Akibat Gangguan Perkembangan Koordinasi (GPK). (2017). Retrieved 25 June 2020,  
from <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/keluhan-anak/anak-lamban-akibat-gangguan-perkembangan-koordinasi>
- Learning Disabilities and Disorders – HelpGuide.org. (2020). Retrieved 25 June 2020, from <https://www.helpguide.org/articles/autism-learning-disabilities/learning-disabilities-and-disorders.htm>
- Learning, Motor Skills, and Communication Disorders. (2020). Retrieved 25 June 2020,  
from <https://www.healthychildren.org/English/health->

[issues/conditions/adhd/Pages/Learning-Motor-Skills-and-Communication-Disorders.aspx](https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/learning-disorders/art-20046105)

Learning disorders: Know the signs, how to help. (2020). Retrieved 25 June 2020, from <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/learning-disorders/art-20046105>

8 Multisensory Techniques for Teaching Reading. (2020). Retrieved 3 July 2020, from <https://www.understood.org/en/school-learning/partnering-with-childrens-school/instructional-strategies/8-multisensory-techniques-for-teaching-reading#slide-8>

Dyslexia – Diagnosis and treatment – Mayo Clinic. (2020). Retrieved 3 July 2020, from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dyslexia/diagnosis-treatment/drc-20353557>

What Is Dyscalculia?. (2020). Retrieved 3 July 2020, from <https://www.understood.org/en/learning-thinking-differences/child-learning-disabilities/dyscalculia/what-is-dyscalculia>

Kaufmann, L., & Aster, M. (2012). The Diagnosis and Management of Dyscalculia. *Deutsches Ärzteblatt Online*. doi: [10.3238/arztebl.2012.0767](https://doi.org/10.3238/arztebl.2012.0767)

Dyslexia?, W. (2020). What is Dyslexia? – Yale Dyslexia. Retrieved 3 July 2020, from <http://dyslexia.yale.edu/dyslexia/what-is-dyslexia/>

## **BAB 4**

### **PROBLEMA BELAJAR DISLEKSIA**

Membaca merupakan salah satu kemampuan penting yang perlu dimiliki oleh anak. Kegiatan membaca dapat membantu anak dalam menerima ataupun menggali pengetahuan dan keterampilan. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua anak dapat membaca dengan mudah. Beberapa anak dijumpai mengalami hambatan ketika belajar membaca. Kesulitan membaca tentunya akan mengakibatkan kesulitan dalam mempelajari berbagai bidang studi lainnya

Membaca merupakan kemampuan dasar yang dapat mengantarkan anak memahami ilmu pengetahuan yang dipelajarinya. Banyak guru yang tidak mampu memahami kelemahan anak dalam belajar, terutama dalam memahami penyebab anak mengalami kesulitan membaca. Anggapan bahwa anak yang tidak dapat membaca merupakan anak yang bodoh, padahal dalam beberapa kasus anak yang mengalami kesulitan dalam membaca, memiliki kemampuan inteligensi yang cukup tinggi.

Membaca merupakan keterampilan mengartikan lambang-lambang, sebagai proses berpikir, mencakup aktivitas pengenalan kata, pemahaman literal, interpretasi, membaca kritis dan pemahaman kreatif. Membaca merupakan serangkaian proses visual, berpikir, linguistik dan proses metakognitif. Proses visual yakni proses menerjemahkan simbol ke dalam suatu bunyi. Membaca sebagai proses berpikir yaitu membaca yang mencakup pengenalan kata, pemahaman literal, interpretasi, membaca kritis dan membaca kreatif. Membaca sebagai proses linguistik, dengan skemata pembaca membantunya

untuk membangun makna, sedangkan untuk proses metakognif, melibatkan perencanaan, pembetulan strategi dan pengevaluasian. Membaca juga dapat diartikan sebagai kegiatan untuk mendapatkan makna dari apa yang tertulis dalam teks. Membaca dalam arti lain disebut sebagai kegiatan memahami bahasa tulis. Pesan dari sebuah teks atau barang cetak lainnya tentunya dapat diterima apabila pembaca dapat membacanya dengan tepat, sehingga pembaca akan salah menerima pesan manakala pembaca salah dalam membacanya.

Kemampuan membaca pada anak normal umumnya pada usia enam atau tujuh tahun, akan tetapi kemampuan membaca pada anak juga dipengaruhi oleh kesiapan untuk memulai pengajaran membaca yang dipegaruhi oleh kesadaran fonemis. Istilah ini meliputi banyak aspek kepekaan anak terhadap struktur bunyi kata lisan, menentukan kemampuan memetakan bunyi kesimbol yang penting untuk membaca, menulis, dan mengeja. Faktor inilah yang nantinya menjadi dasar untuk membedakan kemampuan membaca pada anak normal dan pembaca lemah.

Disleksia menurut Martini Jamaris, (2014: 139) mendefinisikan disleksia sebagai kondisi yang berkaitan dengan kemampuan membaca yang sangat tidak memuaskan. Mulyadi, (2010: 154) memberikan cakupan yang lebih luas mengenai disleksia, yaitu merupakan kesulitan membaca, mengeja, menulis, dan kesulitan dalam mengartikan atau mengenali struktur kata-kata yang memberikan efek terhadap proses belajar atau gangguan belajar. Disleksia dianggap suatu efek yang disebabkan karena gangguan dalam asosiasi daya ingat (memori) dan pemrosesan sentral yang disebut kesulitan membaca primer.

Menurut *National Institute of Neurological Disorders dan Stroke* (NINDS, 2011), disleksia adalah kesulitan belajar spesifik

berbasis neurologi yang secara khusus mengganggu kemampuan seseorang untuk berbahasa dan membaca. Selanjutnya Rowan (2010) melihat disleksia sebagai pembacaan yang tidak sempurna dan masalah dengan ucapan tertulis baik dalam membaca dan mengeja. Bahwa disleksia adalah kombinasi dari kecacatan dan kesulitan yang mempengaruhi proses pembelajaran dalam satu atau lebih membaca, mengeja, dan menulis. Individu-individu ini biasanya memiliki kemampuan membaca lebih rendah dari yang diharapkan meskipun memiliki kecerdasan normal.

Jadi dapat disimpulkan bahwa disleksia atau kesulitan membaca adalah gangguan, hambatan serta kesulitan individu dalam pembacaan, mengeja dan menulis yang tidak sempurna dan kondisi individu dalam membaca yang tidak memuaskan serta dalam neurologi yang secara khusus mengganggu kemampuan seseorang untuk berbahasa sehingga individu ini biasanya memiliki kemampuan membaca lebih rendah anak pada umumnya.

### **Faktor Penyebab Kesulitan Belajar Membaca**

Penyebab disleksia itu bisa dikelompokkan menjadi empat kategori factor utama, yaitu faktor pendidikan, psikologis, biologis dan kecelakaan. Namun penyebab utamanya adalah otak (Dardjowidjojo, 2008). Faktor-faktor tersebut antara lain:

#### **Faktor Pendidikan**

Disleksia disebabkan oleh metode yang digunakan dalam mengajarkan membaca, terutama metode “*whole-word*” yang mengajarkan kata-kata sebagai satu kesatuan daripada mengajarkan kata sebagai bentuk bunyi dari suatu tulisan. Contoh, jika anak dalam tahap belum bisa membedakan huruf-huruf yang mirip seperti b dan d, maka cara pengajaran yang perlu dilakukan adalah mempelajari

hurufnya satu persatu. Misalnya fokuskan pengajaran kali ini pada huruf b. Tulislah huruf b dalam ukuran yang besar kemudian mintalah anak untuk mengucapkan sembari tangannya mengikuti alur huruf b atau membuat kode tertentu oleh tangan. Anak dilatih terus menerus sampai ia bisa menguasainya, setelah itu mulailah beranjak ke huruf d. Mereka berpikir bahwa metode fonetik, yang mengajarkan anak nama-nama huruf berdasarkan bunyinya, memberikan fondasi yang baik untuk membaca. Mereka mengklaim bahwa anak yang belajar membaca dengan metode fonetik akan lebih mudah dalam mempelajari kata-kata baru. Dan untuk mengenali kata-kata asing secara tertulis sebagaimana mereka mengeja tulisan kata itu setelah mendengar pelafalannya.

### **Faktor Psikologis**

Beberapa periset memasukkan disleksia ke dalam gangguan psikologis atau emosional sebagai akibat dari tindakan kurang disiplin, tidak memiliki orangtua, sering pindah sekolah, kurangnya kerja sama dengan guru, atau penyebab lain. Memang, anak yang kurang ceria, sedang marah-marah, atau memiliki hubungan yang kurang baik dengan orangtua atau dengan anak lain kemungkinan memiliki masalah belajar. Stress mungkin juga mengakibatkan disleksia, namun yang jelas stress dapat memperburuk masalah belajar.

### **Faktor Biologis**

Sejumlah peneliti meyakini bahwa disleksia merupakan akibat dari penyimpangan fungsi bagian-bagian tertentu dari otak. Diyakini bahwa area-area tertentu dari otak anak disleksia perkembangannya lebih lambat dibanding anak-anak normal. Di samping itu kematangan otaknya pun lambat. Teori memang dulu banyak diperdebatkan, namun bukti-bukti mutakhir mengindikasikan bahwa teori itu memiliki validitas. Teori lainnya menyatakan bahwa disleksia disebabkan oleh

gangguan pada struktur otak. Beberapa peneliti menerima bahwa teori ini masih diyakini sampai saat diadakan penelitian penelaahan otak manusia disleksia yang meninggal.

Selain itu, faktor genetik juga diperkirakan turut berperan. Kondisi ini ditandai dengan tidak berfungsinya cerebrum, yaitu bagian otak yang mengatur aktivitas berpikir dan bergerak. Biasanya kondisi ini diwariskan dari anggota keluarga. Faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi biasanya adalah karena infeksi atau paparan nikotin, alkohol maupun narkoba pada masa kehamilan. Dan lahir prematur juga bisa menyebabkan kelainan genetik ini terjadi.

### **Kecelakaan**

Gangguan kemampuan membaca atau mengenali huruf serta simbol huruf akibat kerusakan saraf otak atau selaput otak, sehingga otak kiri korteks oksipital (bagian belakang) terganggu. Kerusakan ini disebabkan infeksi atau kecelakaan pada saat kelahiran atau trauma akibat kecelakaan lalu lintas. Cedera otak, misalnya saat anak dilahirkan. Karena kerusakan ini, otak tidak berfungsi mengenali semua citra (*image*) yang ditangkap indra penglihatan karena ada gangguan sambungan otak kiri dan kanan.

### **Gejala – gejala Disleksia**

Gejala disleksia ini sangat bervariasi dan pada umumnya tidak sama pada tiap penderita. Karena itu, gangguan ini biasanya sulit dikenali. Terutama sebelum sang anak memasuki usia sekolah. Adapun sejumlah gen keturunan yang dianggap dapat memengaruhi perkembangan otak anak yang mengendalikan fonologi, yaitu kemampuan dan ketelitian dalam memahami atau mengenali suara atau bahasa lisan. Misalnya membedakan antara kata “paku” dengan kata “palu”.

Pada balita, disleksia dapat dikenali melalui sejumlah gejala yang berupa:

- a. Perkembangan bicara yang lebih lamban dibandingkan anak-anak seusianya.
- b. Membutuhkan waktu lama untuk belajar kata baru, misalnya keliru menyebut kata “ibu” menjadi kata “ubi”.
- c. Kesulitan menggunakan kata-kata untuk mengekspresikan diri, misalnya kesulitan untuk memilih kata yang tepat atau kesulitan menyusun kata dengan benar.

Gejala-gejala disleksia ini biasanya akan lebih jelas ketika anak mulai belajar membaca dan menulis di sekolah. Anak akan mengalami beberapa kesulitan yang meliputi:

- a. Kesulitan memproses dan memahami apa yang didengarnya
- b. Lamban dalam mempelajari nama dan bunyi abjad
- c. Sering salah atau terlalu pelan saat membaca
- d. Lamban saat menulis dan tulisan yang tidak rapi
- e. Kesulitan mengingat urutan, misalnya urutan abjad atau nama hari
- f. Kesulitan mengeja, misalnya huruf “d” sering tertukar dengan huruf “b”. Atau angka “6” dengan angka “9”
- g. Kesulitan mengucapkan kata yang baru dikenal
- h. Memiliki kepekaan fonologi yang rendah. Contohnya, mereka akan kesulitan menjawab pertanyaan “bagaimana bunyinya apabila huruf “b” pada “buku” diganti dengan “s”?

### **Strategi Dalam Menangani Disleksia**

Strategi belajar yang dapat diterapkan untuk mengatasi anak Disleksia diantaranya:

1. Menggunakan media belajar. Menggunakan media belajar berupa gambar untuk membantu memudahkan dalam mengenalkan huruf, membedakan huruf hingga akhirnya anak disleksia mampu membaca dan menulis dengan lancar.
2. Meningkatkan motivasi belajar pada anak. Meningkatkan motivasi belajar bisa dilakukan dengan membacakan sebuah cerita atau dongeng, kemudian memberitahukan segala manfaat dan keuntungan yang bisa diperoleh dengan membaca dan menulis. Dengan demikian anak akan termotivasi dan terdorong untuk bisa membaca dan menulis sendiri.
3. Meningkatkan rasa percaya diri anak. Kondisi anak disleksia yang mengakibatkan kesulitan menulis dan membaca membuat sebagian anak disleksia mengalami depresi dan kehilangan rasa percaya diri karena kesulitan mengikuti pelajaran di sekolah dan terkadang juga dikucilkan oleh teman-temannya. Dengan mengembalikan dan meningkatkan rasa percaya diri anak, anak membuat anak disleksia memiliki semangat belajar yang lebih tinggi untuk mengatasi kesulitan belajar yang dialaminya.
4. Jangan pernah menyalahkan anak atas kondisi yang dialaminya. Beberapa orang tua yang tidak siap memiliki anak dengan disleksia cenderung menyalahkan anak karena kondisi yang dideritanya. Menyalahkan anak atas kondisi yang dialaminya justru akan membuat anak semakin depresi.
5. Selalu dampingi anak dalam belajar. Dengan selalu melakukan pendampingan dalam belajar, anak akan lebih mengingat apa yang dipelajarinya.

## **Langkah – langkah Penanganan Disleksia**

Bila seorang anak didiagnosis disleksia, ia harus mendapat dukungan ekstra di sekolahnya dari seorang guru spesialis. Biasanya ini bisa dilakukan dengan bantuan intens dalam pelajaran membaca dan menulis. Namun, disleksia tak harus menghentikan anak-anak untuk terus belajar. Ia tak akan menimbulkan efek pada inteligensinya, karena otak mereka bekerja dengan cara yang berbeda. Bahkan beberapa penyandang disleksia memiliki kreativitas yang tinggi, kemampuan berbicara yang baik, pemikir inovatif atau pencari solusi yang intuitif. Hal-hal yang dapat dilakukan adalah:

1. **Usahakan agar benar-benar aktif dalam mendampingi dari waktu ke waktu.** Penderita disleksia setiap saat akan menemukan kesulitan-kesulitan. Dan bila kita biarkan mereka mencari jawabannya sendiri, maka ketika menemukan kegagalan demi kegagalan, si penderita justru akan menjadi semakin bodoh. Keadaan tersebut akan memperburuk penyimpangannya.
2. **Memberikan dorongan sedemikian rupa untuk mengembalikan kepercayaan dirinya.** Penderita disleksia akan cenderung menghabiskan waktunya untuk mencari cara dalam usahanya untuk menguasai sejumlah materi pelajaran seperti, membaca, menulis dan hitungan-hitungan. Perjuangan ini hanya akan tetap bertahan apabila kepercayaan dirinya terus terjaga.
3. **Buatlah semenarik mungkin ketika mengajarnya membaca.** Hampir semua anak penderita disleksia tidak suka pelajaran membaca, karena membaca adalah pekerjaan yang paling berat bagi dirinya. Carilah isi bacaan yang disukai oleh subjek, sehingga hal tersebut akan menjadi menarik bagi subjek untuk terus membacanya walaupun sulit.

4. **Berikan model peran, seperti orang-orang sukses yang disleksia.** Model peran sangat penting mereka untuk meningkatkan semangatnya, dan tidak selalu harus Albert Einstein, karena mungkin itu terlalu kuno. Ambilah misalnya Orlando Bloom, Jackie Chan, Mc Dreamy, Patrick Dempsey (ini adalah tokoh-tokoh pria sukses yang disleksia). Untuk wanita bisa diberikan tokoh: Selma Hayek, Jewel, Whoopi Goldberg yang tentu akan membangkitkan semangat dan harapan kesembuhan pada dirinya.
5. **Bantu mereka dengan teknologi yang membantu.** Memberikan si anak teknologi yang bisa mengasah kemampuan membacanya seperti Audio Book.
6. **Pendekatan Multi-Sensori.** Wilson Reading System, Orton-Gillingham, dan Slingerland Approach merupakan pendekatan pengajaran multisensori melalui VAKT (*Visual, Auditory, Kinesthetic, and Tactile*), dengan pendekatan multisensori akan sangat membantu proses recoverynya. Prosedur pembelajaran dengan metode multisensori dengan memfungsikan seluruh jenis sensorinya, yakni melibatkan fungsi perabaan, visual, auditori, dan pengucapan. Metode ini menggunakan materi bacaan yang dipilih dari kata-kata yang diucapkan oleh anak, dan tiap kata diajarkan secara utuh. Metode ini memiliki empat tahapan. Tahapan pertama, guru menulis kata yang hendak dipelajari di atas kertas dengan krayon. Selanjutnya anak menelusuri tulisan tersebut dengan jarinya (*tactile and kinesthetic*). Pada saat menelusuri tulisan tersebut, anak melihat tulisan (*visual*), dan mengucapkannya dengan keras (*auditory*). Proses semacam ini diulang-ulang sehingga anak dapat menulis kata tersebut dengan benar tanpa melihat contoh.

Membaca merupakan keterampilan mengartikan lambang-lambang, sebagai proses berpikir, mencakup aktivitas pengenalan kata, pemahaman literal, interpretasi, membaca kritis dan pemahaman kreatif. Membaca merupakan serangkaian proses visual, berpikir, linguistik dan proses metakognitif. Kemampuan membaca pada anak normal umumnya pada usia enam atau tujuh tahun, akan tetapi kemampuan membaca pada anak juga dipengaruhi oleh kesiapan untuk memulai pengajaran membaca yang dipengaruhi oleh kesadaran fonemis. Namun terdapat anak yang mengalami gangguan belajar membaca yang disebut dengan disleksia. Disleksia atau kesulitan membaca adalah gangguan, hambatan serta kesulitan individu dalam pembacaan, mengeja dan menulis yang tidak sempurna dan kondisi individu dalam membaca yang tidak memuaskan serta dalam neurologi yang secara khusus mengganggu kemampuan seseorang untuk berbahasa sehingga individu ini biasanya memiliki kemampuan membaca lebih rendah anak pada umumnya. Faktor penyebabnya bisa dari pendidika, psikologis, biologis hingga kecelakaan. Dengan itu, ada strategi penanganan anak disleksia serta langkah-langkahnya yang harus diperhatikan baik orang tua maupun tenaga pendidik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Faizin, I. 2020. *Strategi Guru Dalam Penanganan Kesulitan Belajar Disleksia*. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Stats*, 7(1). Artikel diakses pada <https://doi.org/10.26877/empati.v7i1.5632>
- Lidwina, S. 2012. *Disleksia Berpengaruh Pada Kemampuan Membaca Dan Menulis*. *Jurnal STIE Semarang*, 4(3). Artikel diakses pada <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=939144&val=14551&title=DISLEKSIA%20BERPENGARUH%20PADA%20KEMAMPUAN%20MEMBACA%20DAN%20MENULIS>
- Oktamarina, L. Rosalina, E. dkk. 2022. *Gangguan Gejala Disleksia Pada Anak Usia Dini*. *Jurnal Multidisipliner Bharasumba*, 1(1).

Diakses pada <https://azramedia-indonesia.azramediaindonesia.com/index.php/bharasumba/article/view/189>

Supena, A. & Mu'awwanah, U. 2021. *Penggunaan Kartu Huruf Sebagai Media Pembelajaran Membaca Anak Disleksia*. *Aulad : Journal on Early Childhood*, 4(2), 98-104. Artikel diakses pada <https://doi.org/10.31004/aulad.v4i2.120>

Tammase & Jumraini T. *Mengatasi Kesulitan Belajar Disleksia (Studi Neuropsikolinguistik)*. Artikel diakses pada <https://core.ac.uk/download/pdf/89563189.pdf>

## **BAB 5**

### **PROBLEMA BELAJAR DISGRAFIA**

Kesulitan belajar pada anak, bila tidak dideteksi secara dini dan tidak dilakukan terapi secara benar, bisa menyebabkan kegagalan dalam proses pendidikan anak. Kepedulian orang tua yang tinggi dapat membantu dalam deteksi dini kesulitan belajar pada anak. Ada dua jenis kesulitan belajar, yaitu yang bersifat *developmental* dan yang bersifat akademis. Komponen utama dari *developmental learning disabilities* adalah perhatian, memori, persepsi, dan kerusakan persepsi motori, selain kerusakan berpikir dan kekurangan bahasa. Kesulitan belajar akademis dideskripsikan sebagai mereka yang memiliki kesulitan dalam aspek bahasa, membaca, mengeja, dan matematika. Meskipun fungsi inteligensinya normal dalam arti intelektual, mereka mengalami kesulitan yang signifikan sekalipun tingkat kinerjanya secara umum baik.

Secara umum, penanganan anak berkesulitan belajar memiliki tujuan untuk membangkitkan kesadaran tentang dirinya, kemudian mengembangkan kelebihan dan meminimalkan kesulitan/kekurangan dalam dirinya. Diperlukan upaya serius dan berkesinambungan untuk melaksanakan penanganan anak berkesulitan belajar. Anak-anak berkesulitan belajar, biasanya merasa frustrasi karena sering mengalami kegagalan dalam menyelesaikan tugas atau pun langkah – langkah untuk diri sendiri.

Menulis bukan hanya menyalin tetapi juga mengekspresikan pikiran dan perasaan ke dalam lambang – lambang tulisan. Kegunaan kemampuan menulis bagi para siswa adalah untuk menyalin, mencatat, dan mengerjakan sebagian besar tugas sekolah. Tanpa memiliki

kemampuan untuk menulis, siswa akan mengalami banyak kesulitan dalam melaksanakan ketiga jenis tugas tersebut. Banyak orang yang lebih menyukai membaca daripada menulis karena menulis dirasakan lebih lambat dan lebih sulit. Meskipun demikian, kemampuan menulis sangat diperlukan baik dalam kehidupan di sekolah maupun di masyarakat. Dalam kehidupan masyarakat orang memerlukan kemampuan menulis untuk keperluan berkirim surat, mengisi formulir, atau membuat catatan.

Dalam menulis sesuatu seseorang membutuhkan penglihatan yang cukup jelas, keterampilan motorik halus, pengetahuan tentang bahasa dan ejaan, dan otak untuk mengkoordinasikan ide dengan mata dan tangan untuk menghasilkan tulisan. Jika salah satu elemen tersebut mengalami masalah maka menulis akan menjadi suatu pekerjaan yang sulit atau tidak mungkin dilakukan. Gangguan ini berkaitan dengan berkurangnya atau hilangnya kemampuan dalam menulis, sehingga tulisan yang dihasilkan sangat buruk dan hampir tidak dapat dibaca.

Disgrafia adalah kelainan neurologis yang mengganggu proses menulis seorang anak. Hal ini dapat terlihat dari rasa canggung menggunakan pensil, buruknya ejaan atau buruknya tulisan. Mengganggu keterbacaan dan otomatisitas tulisan tangan dan/ atau ejaan, terlepas dari kemampuan siswa untuk membaca atau memahami dan meskipun memiliki kecerdasan yang memadai (Berninger, et all, 2006).

Menurut Vellutino, et all (2004) disgrafia adalah kesulitan belajar yang ditandai dengan adanya kesulitan dalam mengungkapkan pemikiran dalam komposisi tulisan. Sedangkan menurut Yusuf dkk (2003:106) kesulitan belajar menulis merupakan suatu gangguan atau kesulitan dalam mengikuti satu atau lebih bentuk pengajaran menulis

dan keterampilan yang terkait dengan menulis, seperti mendengarkan, berbicara dan membaca.

Jadi dapat disimpulkan bahwa kesulitan menulis adalah kelainan, gangguan atau kesulitan dalam proses penulisan atau ejaan yang melibatkan aspek fisik dalam mengungkapkan hasil pemikiran meskipun memiliki kecerdasan yang memadai.

### **Faktor Penyebab Kesulitan Belajar Menulis**

Pada umumnya penyebab disgrafia tidak bisa diketahui secara pasti, namun apabila disgrafia terjadi secara tiba-tiba pada anak maupun orang dewasa dapat diduga bahwa penyebab *disgrafia* terjadi karena trauma kepala, baik disebabkan karena kecelakaan, penyakit ataupun yang lainnya. Penyebab yang paling umum adalah neurologis, yaitu adanya gangguan pada otak bagian kiri depan yang berhubungan dengan kemampuan membaca dan menulis.

Menurut Lerner (2000) ada beberapa faktor penyebab *disgrafia*:

a. Gangguan Motorik

Anak yang perkembangan motoriknya belum matang atau mengalami gangguan, akan kesulitan dalam menulis. Tulisannya tidak jelas, terputus-putus dan tidak mengikuti garis.

b. Gangguan Perilaku

Anak yang kesulitan dalam menulis akan menunjukkan perilaku yang mudah bosan dalam belajar, karena ia kesulitan untuk mengekspresikan sesuatu.

c. Gangguan Persepsi

Jika persepsi visualnya yang terganggu, anak mungkin akan sulit membedakan bentuk-bentuk huruf yang hampir sama seperti, d dengan b, p dengan q, h dengan n, atau m dengan w.

Jika persepsi auditorisnya yang terganggu, maka anak akan kesulitan dalam menulis apa yang dikatakan oleh guru.

d. Gangguan Memori

Gangguan memori juga dapat menjadi penyebab terjadinya kesulitan menulis karena anak tidak mampu mengingat apa yang akan ditulis. Jika gangguan menyangkut ingatan visual, maka anak akan sulit untuk mengingat huruf atau kata dan jika gangguan tersebut menyangkut memori auditori maka anak akan mengalami kesulitan menulis kata-kata yang baru saja diucapkan oleh gurunya.

e. Penggunaan Tangan yang Dominan

Anak yang tangan kirinya lebih dominan atau kidal tulisannya juga sering terbalik-balik dan kotor.

f. Kemampuan memahami Instruksi

Ketidakkampuan memahami instruksi dapat menyebabkan anak sering keliru menulis kata-kata yang sesuai dengan perintah guru.

g. Kemampuan melaksanakan Cross Modal

Kemampuan ini menyangkut kemampuan mentransfer dan mengorganisasikan fungsi visual ke motorik. Kemampuan ini dapat menyebabkan anak mengalami gangguan koordinasi mata-tangan sehingga tulisan menjadi tidak jelas, terputus-putus atau tidak mengikuti garis lurus.

### **Gejala – gejala Kesulitan Belajar Menulis**

Gejala pada anak disgrafia bisa muncul sebagian ataupun seluruhnya, jika seorang guru menemukan salah satu gejala disgrafia pada anak maka guru harus menetapkan strategi pembelajaran menulis yang sesuai bagi anak.

Adapun beberapa gejala yang sering muncul pada anak disgrafia pada saat menulis menurut Kendell dan Stefanyshyn (2012) adalah:

- a. Kemampuan verbal kuat tapi keterampilan menulis kurang
- b. Banyak kesalahan tanda baca atau malah tidak menggunakan tanda baca sama sekali
- c. Banyak melakukan kesalahan ejaan atau bisa juga terjadi tulisan terbalik
- d. Terdapat inkonsistensi dalam penggunaan huruf besar dan huruf kecil
- e. Ukuran huruf tidak teratur, bentuk berubah – ubah, besar kecil, tegak dan miring
- f. Terjadi unfinished (penghilangan huruf atau kata)
- g. Terjadi ketidakkonsistensian dalam penggunaan halaman, spasi (antara kata), antara huruf, dan penggunaan margin
- h. Ada kesalahan dalam memegang pensil
- i. Berbicara dengan diri sendiri saat menulis
- j. Ketika menulis atau menyalin sangat lambat

### **Langkah – langkah Penanganan Kesulitan Belajar Menulis**

- **Teori Pendampingan**

Teori konstruksi sosial Vygotsky (Santroks: 2004) memiliki tiga asumsi, yaitu:

1. Kemampuan kognitif anak dapat dipahami hanya ketika mereka mampu menganalisa dan menginterpretasikan sesuatu;
2. Kemampuan kognitif anak dimediasi oleh penggunaan bahasa atau kata – kata sebagai alat untuk mentransformasi dan memfasilitasi aktivitas mental;
3. Kemampuan kognitif berkaitan dengan hubungan sosial dan latar belakang sosial budaya.

Berdasarkan asumsi – asumsi tersebut, Vygotsky mengemukakan tiga konsep belajar sebagai berikut.

- a. *Zone of Proximal Development* (ZPD), yaitu suatu wilayah (*range*) antara level terendah, yaitu kemampuan yang dapat diraih anak jika tanpa bimbingan, hingga level tertinggi, yaitu kemampuan yang dapat diraih anak jika dengan bimbingan.
- b. *Scaffolding*, yaitu teknik untuk mengubah tingkat dukungan
- c. *Language and thought*. Vygotsky mempercayai bahwa bahasa tidak hanya untuk komunikasi sosial, tetapi juga untuk merencanakan, memonitor perilaku mereka dengan caranya sendiri dinamakan “pembicaraan batin” (*inner speech*) (pembicaraan privat). Menurut Piaget *inner speech* bersifat egosentris dan tidak dewasa. Tetapi menurut teori Vygotsky *inner speech* adalah alat penting bagi pemikiran selama masa kanak-kanak (*early childhood*). Anak-anak berkomunikasi dengan orang lain menggunakan bahasa sebelum mereka dapat fokus pada pemikirannya. Anak-anak menggunakan bahasa untuk komunikasi dengan dunia luar selama periode agak lama sebelum transisi dari pembicaraan eksternal ke pembicaraan internal (batin). Teori Vygotsky mengandung pandangan bahwa pengetahuan itu dipengaruhi situasi dan bersifat kolaboratif. Artinya pengetahuan didistribusikan diantara orang dan lingkungan, yang mencakup objek, alat, buku, dan komunitas dimana orang berada. Hal ini menunjukkan bahwa memperoleh pengetahuan dapat dicapai dengan baik melalui interaksi dengan orang lain dalam kegiatan bersama.

Aplikasi teori Vygotsky dapat digunakan guru dan orang tua untuk membantu anak yang mengalami disgrafia. Langkah – langkah yang dapat dilakukan meliputi:

1. Mengidentifikasi masalah disgrafia, terdiri dari:
  - a. Masalah penggunaan huruf kapital
  - b. Ketidakkonsistensian bentuk huruf
  - c. Alur yang tidak stabil (tulisan naik turun)
  - d. Ukuran dan bentuk huruf tidak konsisten
2. Menentukan ZPD pada masing – masing masalah tersebut
  - a. ZPD untuk kesalahan penggunaan huruf kapital
  - b. ZPD untuk ketidakkonsistensian bentuk huruf
  - c. ZPD untuk ketidakkonsistensian ukuran huruf
  - d. ZPD untuk ketidakstabilan alur tulisan
3. Merancang program pelatihan dengan teknik scaffolding. Teknik scaffolding dalam pelatihan ini meliputi tahapan sebagai berikut.
  - a. Memberikan tugas menulis kalimat yang didiktekan orang tua/guru
  - b. Bersama – sama dengan siswa mengidentifikasi kesalahan tulisan mereka
  - c. Menjelaskan mengenai pelatihan dan ZPD masing – masing permasalahan
  - d. Menjelaskan kriteria penulisan yang benar dan meminta anak menyatakan kembali kriteria tersebut
  - e. Memberikan latihan menulis dengan orang tua / guru memberikan bantuan
  - f. Mengevaluasi hasil pekerjaan siswa bersama – sama dengan anak
  - g. Memberikan latihan menulis dengan mengurangi bantuan terbatas pada kesalahan yang banyak dilakukan anak

- h. Mengevaluasi hasil pekerjaan bersama – sama dengan anak
- i. Memberikan latihan menulis tanpa bantuan orang tua / guru
- j. Mengevaluasi pekerjaan anak

Pelatihan tersebut diulang – ulang pada tiap – tiap kesalahan disgrafia yang dialami anak hingga terdapat perubahan.

- **Metode yang digunakan**

Dalam pembelajaran menulis ada beberapa metode yang dapat digunakan antara lain:

- a. Metode Eja

Belajar membaca dan menulis dimulai dari huruf-huruf yang dirangkaikan menjadi suku kata. Oleh karena itu, pengajaran dimulai dari pengenalan huruf-huruf.

Demikian halnya dengan pengajaran menulis di mulai dari huruf lepas, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Menulis huruf lepas.
- 2) Merangkaikan huruf lepas menjadi suku kata.
- 3) Merangkaikan suku kata menjadi kata.
- 4) Menyusun kata menjadi kalimat.

- b. Metode kata lembaga

Metode kata lembaga di mulai mengajar dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Mengenalkan kata.
- 2) Merangkaikan kata antar suku kata.
- 3) Menguraikan suku kata atas huruf-hurufnya.
- 4) Menggabungkan huruf menjadi kata.

c. Metode Global

Metode global memulai pengajaran membaca dan menulis permulaan dengan membaca kalimat secara utuh yang ada di bawah gambar. Menguraikan kalimat dengan kata-kata, menguraikan kata-kata menjadi suku kata.

d. Metode SAS

Menurut Supriyadi (1996: 334-335) pengertian metode SAS adalah suatu pendekatan cerita di sertai dengan gambar yang didalamnya terkandung unsur analitik sintetik. Metode SAS menurut Djauzak (1996:8) adalah suatu pembelajaran menulis permulaan yang didasarkan atas pendekatan cerita yakni cara memulai mengajar menulis dengan menampilkan cerita yang diambil dari dialog siswa dan guru atau siswa dengan siswa. Teknik pelaksanaan pembelajaran metode SAS yakni keterampilan menulis kartu huruf, kartu suku kata, kartu kata dan kartu kalimat, sementara sebagian siswa mencari huruf, suku kata dan kata, guru dan sebagian siswa menempel kata-kata yang tersusun sehingga menjadi kalimat yang berarti.

Menurut Supriyadi metode yang cocok dengan jiwa anak-anak adalah metode SAS. Alasannya adalah:

- a) Metode ini menganut prinsip ilmu bahasa umum, bahwa bentuk bahasa yang terkecil adalah kalimat.
- b) Metode ini memperhitungkan pengalaman bahasa anak, dan
- c) Metode ini menganut prinsip menemukan sendiri.

Adapun Prosedur penggunaan Metode SAS adalah sebagai berikut:

1. Membaca permulaan dijadikan dua bagian bagian pertama membaca permulaan tanpa buku bagian pertama membaca permulaan buku.
  2. Merekam bahasa anak melalui pertanyaan-pertanyaan dari pengajar sebagai kontak permulaan.
  3. Menampilkan gambar sambil bercerita. Setiap kali gambar diperlihatkan, muncullah kalimat anak-anak yang sesuai dengan gambar.
  4. Membaca kalimat secara struktural.
  5. Membaca permulaan dengan buku.
  6. Membaca lanjutan.
  7. Membaca dalam hati.
- **Pembelajaran menulis tangan (*handwriting*)**

1. Kesiapan Menulis

- ❖ Keterampilan motorik, koordinasi mata tangan
- ❖ Diskriminasi visual

Keterampilan dasar ini dapat dikembangkan melalui manipulasi kegiatan, misalnya: Menggantung, menggambar dengan ujung jari tangan, mencari perbedaan dan persamaan bentuk, warna, posisi dan sebagainya. Selanjutnya dapat dikembangkan melalui latihan – latihan seperti berikut:

- Gerakan tangan ke berbagai arah atas, bawah, kiri, kanan, depan, belakang
- Menelusuri bentuk – bentuk geometri dan garis putus – putus
- Menghubungkan titik – titik
- Membuat garis horizontal dari kiri ke kanan
- Membuat garis lingkaran ke luar dan ke dalam

## 2. Menulis Huruf Balok

### a. Multi Sensori

Melalui pendekatan ini anak melihat cara menulis, mendengar penjelasan cara menulis, dan menelusuri huruf. Langkah – langkahnya:

- Guru menunjukkan huruf
- Guru menyebutkan nama huruf, menjelaskan cara menulisnya
- Anak menelusuri huruf sambil menyebutkannya
- Anak menelusuri huruf dengan pensil
- Anak menyalin huruf pada kertas.

### b. Model Berangsur

Guru menunjukkan huruf dengan tulisan tebal, anak menelusurinya dengan jari. Secara berangsur, ketebalan huruf dikurangi, anak menelusuri lagi, kemudian menyalinnya dikertas. Pengurangan ketebalan huruf secara berangsur ini dapat berupa huruf dengan tulisan tipis, huruf dengan garis – garis putus, dan huruf dengan titik pada sudut – sudutnya saja.

## 3. Tahap Transisi

Tahap transisi ini dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

- ✓ Kata ditulis dalam huruf balok
- ✓ Huruf – hurufnya saling dihubungkan menggunakan garis putus – putus

- ✓ Anak menelusuri huruf balok dan garis penghubungnya untuk membentuk huruf bersambung

#### 4. Tulisan Bersambung

Pada tulisan bersambung huruf – huruf dalam satu kata disambungkan dengan garis penghubung. Setelah anak menguasai huruf bersambung lepas anak harus segera belajar menghubungkan huruf menjadi kata.

Kesulitan belajar pada dasarnya suatu gejala yang nampak dalam berbagai jenis manifestasi tingkah laku baik secara langsung ataupun tidak langsung. Gejala ini akan nampak dalam aspek – aspek kognitif, motorik, dan afektif baik dalam proses maupun hasil belajar yang dicapai. Salah satu kesulitan belajar yaitu kesulitan menulis adalah kelainan, gangguan atau kesulitan dalam proses penulisan atau ejaan yang melibatkan aspek fisik dalam mengungkapkan hasil pemikiran meskipun memiliki kecerdasan yang memadai. Agar dapat membantu siswa dengan kesulitan belajar menulis secara tepat, maka diagnosa gejala serta faktor penyebab perlu dilakukan. Dengan penanganan yang tepat, siswa yang mengalami disgrafia akan mampu mengatasi kesulitan belajarnya dan pada akhirnya mampu memperoleh prestasi belajar seperti anak-anak pada umumnya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Berninger, et all, 2006. *Comparison of Pen and Keyboard Transcription Modes in Children with and without Learning Disabilities*. Artikel diakses pada <https://doi.org/10.2307%2F27740364>
- Djauzak, A. 1996. *Metodik Khusus Pengajaran Bahasa Indonesia di Sekolah Dasar*. Jakarta: Dirjen Pendidikan Dasar Departemen Pendidikan Nasional

- Kendell, J dan Stefanyshyn, D. (2012). Supporting Written Output Challenges with Technology diunduh 6 September 2015 dari [http://etec.ctlt.ubc.ca/510wiki/Supporting\\_Written\\_Output\\_Challenges\\_with\\_Technology](http://etec.ctlt.ubc.ca/510wiki/Supporting_Written_Output_Challenges_with_Technology).
- Lerner, Janet.W, (2000). Learning Disabilities. Edisi 9, Boston: Houghton Mifflin Company
- Santrock, John W. (2004). Psikologi Pendidikan. Edisi Bahasa Indonesia Terjemahan Winarti. McGraw-Hill Companies. Jakarta: Gramedia
- Supriyadi. 1996. Pendidikan Bahasa Indonesia 2. Jakarta. Depdikbud: Universitas Terbuka
- Vellutino, F. R., Fletcher, J. M., Snowling, M. J., & Scanlon, D. M. 2004. *Specific reading disability (dyslexia): what have we learned in the past four decades?*. *Journal of child psychology and psychiatry*, 45(1), 2 – 40. doi: <https://doi.org/10.1046/j.0021-9630.2003.00305.x>
- Yusuf, Munawir. dkk. 2003. Pendidikan Bagi Anak dengan Problema Belajar. Solo : Tiga Serangkai.

## **BAB 6**

### **PROBLEMA BELAJAR DISKALKULIA**

Matematika memegang peranan krusial dalam kehidupan sehari-hari dan perkembangan akademis. Namun, tidak semua individu mengalami kemudahan dalam memahami dan mengaplikasikan konsep matematika secara alami. Sebagian kecil dari populasi menghadapi tantangan serius yang disebut dengan istilah diskalkulia.

Diskalkulia, sebuah kondisi neurodevelopmental, dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami dan menggunakan konsep matematika secara efektif. Meskipun seseorang dengan diskalkulia mungkin memiliki tingkat kecerdasan yang normal atau di atas rata-rata, mereka dapat mengalami kesulitan yang signifikan dalam mengerjakan tugas-tugas matematika yang seharusnya sederhana.

Penting bagi kita untuk memahami dan mengakui adanya diskalkulia, bukan sebagai hasil dari kurangnya usaha atau kecerdasan, tetapi sebagai suatu tantangan neurologis yang memerlukan pendekatan khusus dalam pembelajaran. Melalui pemahaman yang lebih mendalam terhadap diskalkulia, kita dapat menciptakan lingkungan belajar yang inklusif dan mendukung bagi individu yang menghadapi kesulitan ini.

Dalam materi ini, kita akan menjelajahi definisi diskalkulia, faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan kondisi ini, dan strategi pembelajaran yang dapat membantu individu dengan diskalkulia mengatasi kesulitan mereka. Mari bersama-sama menyusuri perjalanan memahami dan mengatasi misteri kesulitan belajar diskalkulia.

## **Definisi Kesulitan Belajar Diskalkulia**

Diskalkulia adalah suatu kondisi kesulitan belajar yang khusus terkait dengan penerimaan, pemahaman, dan penggunaan konsep matematika. Individu yang mengalami diskalkulia cenderung menghadapi kesulitan dalam melakukan perhitungan matematika, memahami hubungan spasial, dan mengenali pola-pola matematika. Kondisi ini tidak disebabkan oleh faktor inteligensi rendah atau kurangnya usaha belajar, tetapi merupakan hasil dari faktor neurologis yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk memproses informasi matematis dengan efisien.

Beberapa ciri umum diskalkulia melibatkan kesulitan dalam mengingat urutan bilangan, mengatasi operasi matematika dasar seperti penjumlahan, pengurangan, perkalian, dan pembagian, serta kesulitan dalam memahami konsep angka dan hubungan matematis. Seseorang dengan diskalkulia mungkin juga mengalami tantangan dalam mengorganisir informasi matematis, mengingat fakta-fakta matematika, dan menggunakan strategi pemecahan masalah.

Penting untuk dicatat bahwa diskalkulia dapat bersifat komorbid, artinya dapat muncul bersamaan dengan kondisi lain seperti disleksia atau gangguan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD). Diagnosis diskalkulia umumnya dilakukan melalui pemeriksaan klinis oleh ahli psikologi atau ahli pendidikan dengan menggunakan tes khusus yang dirancang untuk mengevaluasi kemampuan matematis seseorang.

Ketika menghadapi diskalkulia, pendekatan pendidikan yang mendukung dan strategi pembelajaran yang disesuaikan seringkali diperlukan untuk membantu individu mengatasi kesulitan matematis mereka dan meningkatkan kepercayaan diri dalam domain matematika.

## **Penyebab Kesulitan Belajar Diskalkulia**

Penyebab kesulitan belajar diskalkulia bersifat kompleks dan melibatkan faktor neurologis, genetik, dan lingkungan. Meskipun belum sepenuhnya dipahami dengan baik, beberapa faktor yang mungkin berkontribusi terhadap perkembangan diskalkulia meliputi:

- a. **Faktor Genetik:** Beberapa penelitian menunjukkan adanya faktor genetik yang terkait dengan kemungkinan seseorang mengalami diskalkulia. Jika ada riwayat keluarga dengan masalah matematika atau diskalkulia, risiko anak untuk mengalami kesulitan belajar ini mungkin lebih tinggi.
- b. **Gangguan Neurologis:** Gangguan neurologis, seperti gangguan pengolahan informasi atau disfungsi pada area otak yang terlibat dalam pemrosesan matematika, dapat memainkan peran dalam perkembangan diskalkulia.
- c. **Faktor Lingkungan:** Lingkungan belajar juga dapat berpengaruh. Lingkungan yang kurang mendukung atau kurang stimulatif secara intelektual mungkin tidak memberikan rangsangan yang cukup untuk perkembangan keterampilan matematika. Faktor stres atau kecemasan di lingkungan belajar juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk belajar matematika.
- d. **Perkembangan Kognitif:** Beberapa individu mungkin mengalami perkembangan kognitif yang berbeda, termasuk dalam pengenalan dan pemahaman konsep matematika. Pada beberapa kasus, perkembangan ini mungkin tidak sesuai dengan perkembangan kognitif umum di bidang lain.
- e. **Gangguan Komorbid:** Diskalkulia seringkali terjadi bersamaan dengan gangguan belajar lainnya, seperti disleksia atau ADHD.

Gangguan-gangguan ini dapat saling memengaruhi dan memperumit proses pembelajaran matematika.

- f. Kurangnya Intervensi Dini: Jika kesulitan matematika tidak diidentifikasi dan diatasi dengan cepat, anak mungkin mengalami kesulitan lebih lanjut karena materi matematika bersifat kumulatif dan membangun di atas konsep-konsep sebelumnya.

Penting untuk diingat bahwa setiap individu dapat memiliki kombinasi unik dari faktor-faktor ini, dan pengalaman diskalkulia dapat bervariasi dari satu individu ke individu lainnya. Diagnosis dan intervensi dini oleh para profesional pendidikan dan psikolog dapat membantu mengelola dan merespons kesulitan belajar diskalkulia dengan lebih efektif.

### **Gejala Kesulitan Belajar Diskalkulia**

Gejala kesulitan belajar diskalkulia dapat bervariasi dari satu individu ke individu lainnya, tetapi beberapa ciri umum dapat diidentifikasi. Penting untuk diingat bahwa adanya satu atau beberapa gejala tidak selalu berarti seseorang pasti memiliki diskalkulia, dan diagnosis yang akurat memerlukan evaluasi khusus oleh profesional kesehatan atau pendidikan. Beberapa gejala yang mungkin muncul pada individu dengan diskalkulia meliputi:

- a. Kesulitan dengan Konsep Angka dan Urutan Bilangan:
  1. Kesulitan mengenali dan memahami urutan bilangan.
  2. Masalah dalam memahami konsep angka, termasuk penamaan angka dan menghubungkannya dengan jumlah yang sesuai.

- b. Kesulitan dalam Perhitungan Matematika:
  - 1. Kesulitan dalam melakukan operasi matematika dasar seperti penjumlahan, pengurangan, perkalian, dan pembagian.
  - 2. Tantangan dalam mengingat fakta-fakta matematika dasar.
- c. Kesulitan dalam Memahami Simbol Matematika:
  - 1. Kesulitan memahami simbol matematika, seperti tanda tambah, kurang, kali, dan bagi.
  - 2. Tantangan dalam memahami notasi matematika yang lebih kompleks.
- d. Kesulitan Mengenali Pola Matematika:
  - 1. Kesulitan mengidentifikasi dan memahami pola-pola matematika.
  - 2. Tantangan dalam menerapkan konsep matematika ke dalam situasi praktis.
- e. Kesulitan dalam Mengingat Fakta Matematika:
  - 1. Kesulitan dalam menghafal rumus atau fakta matematika.
  - 2. Tantangan dalam mengingat prosedur dan langkah-langkah untuk menyelesaikan masalah matematika.
- f. Kesulitan dalam Memahami Konsep Ruang dan Ukuran:
  - 1. Kesulitan dalam memahami konsep ruang, termasuk pengukuran dan pemahaman hubungan spasial.
- g. Kurangnya Keterampilan Pemecahan Masalah Matematika:
  - 1. Kesulitan dalam menerapkan konsep matematika untuk memecahkan masalah nyata.
  - 2. Tantangan dalam mengorganisir dan merencanakan langkah-langkah pemecahan masalah.

h. Kesulitan Menyusun Informasi Matematika:

1. Kesulitan dalam mengorganisir informasi matematika secara sistematis.

Jika seseorang menunjukkan beberapa gejala ini secara konsisten, penting untuk berkonsultasi dengan ahli kesehatan atau pendidikan untuk evaluasi lebih lanjut. Intervensi dan dukungan yang tepat dapat membantu individu dengan diskalkulia mengatasi kesulitan mereka dan meningkatkan kemampuan matematika mereka.

### **Strategi Dalam Menangani Kesulitan Belajar Diskalkulia**

Menangani kesulitan belajar, termasuk diskalkulia, memerlukan pendekatan yang holistik dan beragam. Berikut adalah beberapa strategi yang dapat membantu dalam mengelola dan mengatasi kesulitan belajar, terutama terkait dengan diskalkulia:

A. Evaluasi Awal:

- Identifikasi sejak dini kemungkinan adanya kesulitan belajar.
- Lakukan evaluasi khusus untuk memahami tingkat kesulitan dan karakteristik unik yang dimiliki individu.

B. Dukungan Profesional:

- Konsultasikan dengan ahli pendidikan, psikolog, atau spesialis pendidikan khusus untuk mendapatkan panduan dan saran yang tepat.
- Libatkan orang tua dan guru dalam proses evaluasi dan perencanaan intervensi.

C. Program Pendidikan Individual (PPI):

- Buat Program Pendidikan Individual (PPI) yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kekuatan siswa.

- Sediakan materi pelajaran dengan tingkat kesulitan yang disesuaikan dan pemberian umpan balik yang konstruktif.
- D. Penggunaan Metode Pembelajaran Alternatif:
- Eksplorasi metode pembelajaran yang lebih visual, interaktif, atau berbasis pengalaman untuk membantu memahami konsep matematika.
  - Gunakan manipulatif matematika, seperti blok matematika atau alat bantu visual, untuk memberikan pemahaman yang lebih baik.
- E. Latihan Terstruktur:
- Berikan latihan terstruktur dengan langkah-langkah yang jelas.
  - Fokus pada pembentukan dasar-dasar matematika sebelum melibatkan materi yang lebih kompleks.
- F. Dukungan Teknologi:
- Gunakan perangkat lunak dan aplikasi matematika yang dirancang khusus untuk mendukung pembelajaran.
  - Pilih sumber daya digital yang menyediakan umpan balik instan dan pendekatan pembelajaran yang adaptif.
- G. Penguatan Keterampilan Hidup:
- Latih keterampilan hidup yang melibatkan konsep matematika, seperti pengelolaan waktu atau pengeluaran keuangan sehari-hari.
- H. Pemberian Dukungan Emosional:
- Berikan dukungan emosional dan pujian untuk meningkatkan kepercayaan diri.
  - Hindari mengaitkan kegagalan dalam matematika dengan kemampuan intelektual keseluruhan.

I. Pendekatan Multisensori:

- Libatkan lebih dari satu indera dalam pembelajaran, seperti mendengarkan, melihat, dan melakukan.
- Integrasi aktivitas fisik dan permainan yang melibatkan aspek matematika.

J. Kerja Sama dengan Orang Tua:

- Melibatkan orang tua dalam mendukung pembelajaran di rumah.
- Diskusikan strategi yang efektif dan cara untuk menciptakan lingkungan belajar yang positif.

Setiap individu memiliki kebutuhan unik, oleh karena itu, penting untuk merancang strategi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik dan karakteristik siswa. Dukungan dan kerja sama yang erat antara guru, ahli pendidikan, dan orang tua dapat membantu menciptakan lingkungan pembelajaran yang optimal bagi individu yang menghadapi kesulitan belajar, termasuk diskalkulia.

---

### **Langkah – Langkah Penerapan Strategi Kesulitan Belajar Diskalkulia**

Berikut adalah langkah-langkah penerapan strategi untuk mengatasi kesulitan belajar diskalkulia:

A. Evaluasi Awal:

- Lakukan evaluasi awal untuk mengidentifikasi gejala dan tingkat kesulitan belajar diskalkulia.
- Libatkan ahli pendidikan, psikolog, atau spesialis pendidikan khusus dalam proses evaluasi.

B. Pembentukan Tim Dukungan:

- Bentuk tim dukungan yang terdiri dari guru, orang tua, spesialis pendidikan, dan profesional terkait.

- Koordinasikan upaya antara tim untuk menyusun rencana intervensi yang efektif.
- C. Pengembangan Program Pendidikan Individual (PPI):
- Buat Program Pendidikan Individual (PPI) yang mencakup tujuan khusus, strategi pembelajaran, dan pengukuran kemajuan.
  - Sesuaikan PPI dengan kebutuhan dan kekuatan siswa.
- D. Penggunaan Metode Pembelajaran Alternatif:
- Eksplorasi metode pembelajaran yang lebih sesuai, seperti penggunaan visualisasi, manipulatif matematika, dan pendekatan interaktif.
  - Sesuaikan kurikulum untuk mencakup strategi pembelajaran yang beragam.
- E. Integrasi Teknologi Pendidikan:
- Pilih dan gunakan perangkat lunak atau aplikasi matematika yang dapat membantu melatih dan mengukur kemajuan siswa.
  - Manfaatkan sumber daya digital yang menyediakan feedback dan adaptasi terhadap kebutuhan individu.
- F. Pelibatan Orang Tua:
- Berkomunikasi secara teratur dengan orang tua tentang perkembangan siswa dan strategi pembelajaran yang sedang diterapkan.
  - Berikan sumber daya dan panduan kepada orang tua untuk mendukung pembelajaran di rumah.
- G. Pelatihan Keterampilan Hidup:
- Integrasikan latihan keterampilan hidup yang melibatkan konsep matematika dalam kurikulum.

- Libatkan siswa dalam aktivitas yang relevan dengan kehidupan sehari-hari yang memerlukan pemahaman matematika.

#### H. Keterlibatan Siswa:

- Dukung keterlibatan aktif siswa dalam pembelajaran matematika dengan melibatkan mereka dalam kegiatan yang menarik dan bermakna.
- Berikan tantangan yang sesuai dengan tingkat kesulitan masing-masing siswa.

#### I. Umpan Balik dan Evaluasi Terus-Menerus:

- Berikan umpan balik secara teratur untuk membantu siswa memahami kesalahan mereka dan membuat perbaikan.
- Evaluasi terus-menerus kemajuan siswa dan sesuaikan strategi pembelajaran sesuai kebutuhan.

#### J. Dukungan Emosional:

- Berikan dukungan emosional yang positif untuk meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri siswa.
- Hindari hukuman atau stigmatisasi yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental siswa.

#### K. Perencanaan untuk Transisi:

- Rencanakan transisi siswa menuju tingkatan atau kelas berikutnya dengan memastikan kontinuitas dukungan.
- Berkomunikasi dengan guru-guru berikutnya untuk memahami kebutuhan dan tantangan siswa.

#### L. Evaluasi dan Penyesuaian:

- Lakukan evaluasi rutin terhadap efektivitas strategi yang diterapkan.
- Sesuaikan rencana intervensi dan PPI berdasarkan evaluasi dan perkembangan siswa.

Penting untuk diingat bahwa setiap langkah harus disesuaikan dengan kebutuhan unik masing-masing siswa. Proses ini memerlukan kerjasama dan koordinasi antara semua pihak yang terlibat dalam mendukung pembelajaran siswa dengan diskalkulia.

Diskalkulia merupakan suatu kesulitan belajar yang terkait dengan pemahaman, penggunaan, dan penerimaan konsep matematika. Dalam menghadapi diskalkulia, penting untuk memahami bahwa ini bukanlah hasil dari kurang usaha atau kekurangan kecerdasan. Sebaliknya, diskalkulia melibatkan faktor neurologis dan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk memproses informasi matematis dengan efisien.

Pendekatan untuk mengatasi diskalkulia melibatkan identifikasi dini, evaluasi mendalam, dan penerapan strategi pembelajaran yang sesuai. Program Pendidikan Individual (PPI) yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kekuatan siswa, penggunaan metode pembelajaran alternatif, serta dukungan teknologi adalah beberapa strategi yang dapat membantu individu mengatasi kesulitan matematika.

Selain itu, dukungan sosial dan emosional sangat penting dalam menghadapi diskalkulia. Siswa memerlukan lingkungan yang mendukung, umpan balik positif, dan kepercayaan diri untuk mengatasi tantangan matematika.

Dalam rangka meningkatkan inklusivitas dan kesetaraan dalam pendidikan, kesadaran tentang diskalkulia dan upaya kolaboratif antara guru, orang tua, dan spesialis pendidikan sangat penting. Melalui pemahaman dan penerapan strategi yang tepat, kita dapat membantu individu dengan diskalkulia untuk mengembangkan keterampilan matematika mereka dan meraih kesuksesan dalam pembelajaran.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdurrahman, Dr.Mulyono.2009.Pendidikan Bagi Anak Berkesulitan Belajar.Jakarta:PT.Rineka Cipta
- Prameswari, Anggun. 2010. Kenali Dyscalculia Sejak Dini. [Online]  
<http://a11no4.wordpress.com/2010/03/28/kenali-dyscalculia-sejak-dini/> diakses pada 15 april 2012.
- Taharyanti, Anjar. 2012. Mengenal Gangguan Belajar "DISKALKULIA" . [Online]  
<http://ajenganjar.blogspot.com/2012/04/mengenal-gangguan-belajar-diskalkulia.html> diakses pada 18 april 2012.

## **BAB 7**

### **GANGGUAN EMOSI & PERILAKU (TUNA LARAS)**

Masalah gangguan emosi dan perilaku pada anak-anak, khususnya yang tergolong sebagai anak-anak tuna laras, menjadi sorotan utama dalam perbincangan masyarakat saat ini. Fenomena ini tidak hanya memunculkan tantangan dalam memahami kondisi tersebut secara mendalam, tetapi juga menyoroti dampaknya terhadap interaksi sosial anak-anak tersebut di lingkungan sekitar.

Anak-anak tuna laras seringkali menghadapi kesulitan dalam menjalin hubungan sosial dengan teman-teman sebaya. Gejala seperti perilaku agresif, kurangnya prediktabilitas, dan tantangan dalam mengendalikan emosi sering kali membuat mereka terisolasi, bukan karena dikesampingkan, melainkan karena kesulitan dalam bersosialisasi. Kesulitan ini tidak hanya menciptakan hambatan dalam membina persahabatan, tetapi juga membawa dampak serius pada kualitas hidup anak-anak tersebut.

Fenomena ini semakin mencuat seiring meningkatnya jumlah anak-anak yang mengalami gangguan emosi dan perilaku, khususnya dalam konteks tuna laras. Penelitian dan eksplorasi mendalam tentang faktor-faktor penyebab serta dampak dari kondisi ini semakin berkembang, mendorong para ahli untuk memahami lebih baik bagaimana mengatasi tantangan yang dihadapi oleh anak-anak dan remaja dengan tuna laras.

Tulisan ini akan mengupas permasalahan tersebut, mulai dari pemahaman umum tentang gangguan emosi dan perilaku hingga fokus pada kelompok anak-anak yang mengalami kesulitan khusus, yaitu anak-anak tuna

laras. Dengan menggali lebih dalam, diharapkan kita dapat merespons permasalahan ini secara holistik, mempertimbangkan tidak hanya aspek internal individu, tetapi juga lingkungan sosial yang dapat memainkan perankunci dalam membentuk perilaku dan interaksi sosial anak-anak tuna laras.

### **Definisi Gangguan Emosi dan Prilaku (Tuna Laras)**

Gangguan emosi dan perilaku, yang akrab disebut sebagai tunalaras, merupakan salah satu jenis kebutuhan khusus yang dialami oleh sebagian anak. Individu dengan tunalaras menghadapi hambatan dalam mengendalikan emosi dan perilaku sosial, yang sering tercermin dalam perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan norma dan aturan di sekitarnya. Anak-anak dengan tunalaras sering mengalami tantangan dalam hal belajar, berinteraksi, dan beradaptasi dengan lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Selain itu, mereka juga memiliki risiko tinggi mengalami masalah psikologis, seperti depresi, kecemasan, atau gangguan kepribadian.

Pemahaman tentang tunalaras dapat bervariasi tergantung pada perspektif ahli. Menurut Kauffman (Sunardi, 1995: 9), anak tunalaras adalah individu yang secara kronis dan mencolok berinteraksi dengan lingkungannya dengan cara yang secara sosial tidak dapat diterima atau secara pribadi tidak menyenangkan. Meski begitu, mereka masih dapat diajar untuk bersikap sesuai yang secara sosial dapat diterima dan secara pribadi menyenangkan.

Menurut Cullinan, Epstein, dan Lloyd (Sunardi, 1995: 10), anak tunalaras adalah individu yang perilakunya menyimpang dari norma pendidikan dan mengganggu kemampuan berfungsi baik diri sendiri maupun orang lain.

## **Klasifikasi Anak Tunalaras**

Menurut Sunardi (1995), klasifikasi anak tunalaras atau tunasosial dapat diperinci dalam dua kelompok, yakni berdasarkan klasifikasi psikiatris dan klasifikasi behavioristik. Penjelasan mengenai kedua jenis klasifikasi tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Klasifikasi Psikiatris Dengan mempertimbangkan tingkatan ringan, sedang, atau berat, tunalaras dapat dibagi menjadi:
  - Tingkat ringan atau sedang, mencakup neurosis, psychoneurosis, dan gangguan perilaku kepribadian yang menunjukkan penyimpangan perilaku ditandai oleh konflik emosi dan kecemasan namun masih terhubung dengan realitas sekitarnya.
  - Tingkat berat, meliputi:
    1. *Psychosis*: Penyimpangan perilaku yang ditandai oleh deviasi dari pola perilaku normal dalam berpikir dan bertindak.
    2. *Schizophrenia*: Gangguan mental yang ditandai oleh distorsi berpikir, persepsi yang tidak normal, dan perilaku atau emosi yang aneh.
    3. *Autism*: Gangguan mental berat pada masa anak-anak, ditandai dengan isolasi diri berlebihan, perilaku yang aneh, keterlambatan perkembangan, biasanya dapat diamati sebelum usia 2,5 tahun.
- b. Klasifikasi Behavioristik Berdasarkan perilaku, anak tunalaras dibagi menjadi beberapa jenis, yakni:
  - *Conduct disorder*: Juga dikenal sebagai *unsocialized aggression*, manifestasi ketidakmampuan mengendalikan diri seperti berkelahi,

memukul, menyerang orang lain, pemarah, tidak patuh, menentang, merusak milik orang lain, kurang ajar, nakal, hiperaktif, menolak arahan, mudah terganggu perhatiannya, mencuri, menyalahkan oranglain, gaduh, dan ramai

- *Socialized aggression*: Melibatkan berbagai perilaku yang dilakukan dalam konteks kelompok, seperti bertemu dengan anak-anak yang nakal, mencuri secara berkelompok, setia dengan teman-teman yangnakal, menjadi anggota geng, keluar rumah sampai larut malam, bolos dari sekolah, dan lari dari rumah.
- *Anxiety-withdrawal*: Juga dikenal sebagai *personality problem*, melibatkan perilaku yang terkait dengan kepribadian seperti cemas, takut, tegang, sangat pemalu, menyendiri, tidak berteman, sedih, depresi, terlalu sensitif, terlalu perasa, merasa rendah diri, kurang percaya diri, mudah bingung, sangat tertutup, dan sering menangis.
- *Immaturity/inadequacy*: Merupakan kelompok perilaku yang menunjukkan sikap kurang dewasa dan kurang matang, seperti kemampuan memperhatikan yang pendek, kesulitan berkonsentrasi, melamun, kaku, pasif, kesulitan memperhatikan, kurang minat, gagal menyelesaikan sesuatu, ceroboh, dan tidak rapi.

### **Penyebab Tuna Laras**

Gangguan emosi dan perilaku (tunalaras) dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi faktor biologis, seperti genetik, kelainan otak, atau gangguan hormonal, dan faktor psikologis, seperti trauma, stres, atau rendahnya harga diri. Faktor

eksternal meliputi faktor sosial, seperti keluarga, teman, sekolah, atau lingkungan, yang memberikan pengaruh negatif, seperti kekerasan, penolakan, tekanan, atau kurangnya dukungan. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi perkembangan emosi dan perilaku anak, sehingga menyebabkan gangguan tunalaras.

Faktor biologis berkaitan dengan kondisi fisik atau kesehatan anak yang dapat memengaruhi fungsi otak, sistem saraf, atau keseimbangan hormon. Beberapa contoh faktor biologis yang dapat menyebabkan tunalaras adalah:

- Faktor genetik, yaitu adanya riwayat keluarga yang memiliki gangguan emosi atau perilaku, seperti skizofrenia, bipolar, atau depresi. Anak yang memiliki faktor genetik ini berisiko lebih tinggi untuk mengalami tunalaras, karena mereka mewarisi gen yang rentan terhadap gangguan tersebut.
- Faktor neurologis, yaitu adanya kelainan atau kerusakan pada struktur atau fungsi otak, seperti tumor, infeksi, cedera, atau stroke. Anak yang mengalami faktor neurologis ini dapat mengalami gangguan kognitif, emosional, atau perilaku, karena otak merupakan pusat pengendali aktivitas tubuh dan mental.
- Faktor biokimia, yaitu adanya ketidakseimbangan atau kekurangan zat kimia yang berperan dalam proses neurotransmisi, seperti serotonin, dopamin, atau norepinefrin. Anak yang mengalami faktor biokimia ini dapat mengalami gangguan mood, impulsivitas, atau agresivitas, karena zat kimia tersebut berpengaruh pada regulasi emosi dan perilaku.

Faktor psikologis berkaitan dengan kondisi mental atau emosional anak yang dapat memengaruhi cara berpikir, merasakan, atau bertindak. Beberapa contoh faktor psikologis yang dapat menyebabkan tunalaras adalah:

- Faktor trauma, yaitu adanya pengalaman yang menimbulkan rasa takut, marah, sedih, atau bersalah yang berlebihan, seperti kekerasan, pelecehan, kehilangan, atau bencana. Anak yang mengalami faktor trauma ini dapat mengalami gangguan stres pasca trauma (PTSD), yang ditandai dengan flashbacks, mimpi buruk, atau perilaku menghindar yang berhubungan dengan pengalaman traumatis tersebut.
- Faktor stres, yaitu adanya tekanan atau tantangan yang melebihi kemampuan anak untuk mengatasinya, seperti tugas sekolah, persaingan, atau konflik. Anak yang mengalami faktor stres ini dapat mengalami gangguan kecemasan, yang ditandai dengan rasa khawatir, gelisah, atau takut yang berlebihan dan mengganggu fungsisehari-hari.
- Faktor harga diri, yaitu adanya penilaian atau pandangan anak terhadap dirinya sendiri, baik secara fisik, intelektual, sosial, atau moral. Anak yang mengalami faktor harga diri ini dapat mengalami gangguan depresi, yang ditandai dengan rasa sedih, putus asa, atau tidak berharga yang berkepanjangan dan mengurangi minat atau kesenangan terhadap aktivitas yang biasanya disukai.

Faktor sosial berkaitan dengan kondisi lingkungan atau hubungan anak dengan orang lain yang dapat memengaruhi sikap, perilaku, atau nilai

anak. Beberapa contoh faktor sosial yang dapat menyebabkan tunalaras adalah:

- Faktor keluarga, yaitu adanya pola asuh, komunikasi, atau interaksi yang tidak sehat atau tidak harmonis dalam keluarga, seperti kurangnya kasih sayang, perhatian, atau penghargaan, atau adanya kekerasan, konflik, atau perceraian. Anak yang mengalami faktor keluarga ini dapat mengalami gangguan perilaku, yang ditandai dengan perilaku menyimpang, melawan, atau menentang yang bertujuan untuk menarik perhatian atau mengekspresikan kemarahan atau ketidakpuasan terhadap orang tua atau anggota keluarga lainnya.
- Faktor teman, yaitu adanya pengaruh, tekanan, atau konflik yang negatif dari teman sebaya, seperti penolakan, ejekan, atau intimidasi, atau adanya keterlibatan dalam kelompok yang berperilaku antisosial, seperti geng, narkoba, atau kriminal. Anak yang mengalami faktor teman ini dapat mengalami gangguan sosial, yang ditandai dengan perilaku mengisolasi diri, menarik diri, atau tidak percaya diri yang disebabkan oleh rasa tidak diterima atau tidak disukai oleh teman sebaya, atau perilaku agresif, impulsif, atau berisiko yang disebabkan oleh rasa ingin diterima atau disukai oleh teman sebaya.
  - Faktor sekolah, yaitu adanya kurikulum, metode, atau evaluasi yang tidak sesuai dengan kebutuhan, minat, atau kemampuan anak, atau adanya hubungan yang tidak baik dengan guru atau staf sekolah, seperti kurangnya bimbingan, dukungan, atau penghargaan, atau adanya diskriminasi, hukuman, atau kekerasan. Anak yang mengalami faktor sekolah ini dapat mengalami gangguan belajar, yang ditandai

dengan rendahnya prestasi, motivasi, atau partisipasi dalam proses belajar mengajar, atau perilaku mengganggu, mengacau, atau melanggar aturan yang berlaku di sekolah.

- Faktor lingkungan, yaitu adanya kondisi fisik, ekonomi, atau budaya yang tidak kondusif atau tidak mendukung perkembangan anak, seperti kemiskinan, polusi, kepadatan, atau kekerasan. Anak yang mengalami faktor lingkungan ini dapat mengalami gangguan adaptasi, yang ditandai dengan kesulitan atau ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan atau perubahan yang terjadi di lingkungan, atau perilaku menyimpang, melanggar, atau menentang norma atau aturan yang berlaku di masyarakat.

### **Gejala Tuna Laras**

Pentingnya memiliki pemahaman mendalam terhadap gejala gangguan emosi dan perilaku pada anak-anak dengan Tuna Laras tidak hanya mencerminkan komitmen kita terhadap kesehatan mental generasi mendatang, tetapi juga memberikan landasan yang kuat untuk intervensi yang efektif. Dengan memahami dengan jelas gejala-gejala yang mungkin muncul, kita dapat memberikan dukungan yang lebih tepat dan membimbing anak-anak ini menuju perkembangan yang lebih positif. Beberapa indikator gejala gangguan emosi dan perilaku (tunalaras) pada anak adalah:

1. Kurang perhatian, gangguan konsentrasi, dan sering melamun.
2. Canggung, kurang koordinasi, suka bengong, dan memiliki daydreaming yang tinggi.
3. Kurang inisiatif, bersikap pasif, ceroboh, sering mengantuk, kurang minat, dan mudah bosan.

4. Tidak memiliki ketekunan, kurang gigih dalam mencapai tujuan, dan sering gagal menyelesaikan tugas.
5. Tidak mampu berperilaku sesuai dengan situasi karena kekurangmampuan menyesuaikan diri.
6. Kesulitan membangun hubungan pertemanan dengan teman sebaya.
7. Mudah terpancing emosional, seperti mudah marah atau sedih jika sesuatu tidak sesuai keinginannya.
8. Merasa stres atau cemas terhadap hal-hal kecil.
9. Sering menunjukkan rasa permusuhan terhadap orang lain.
10. Suka mengisolasi diri, menarik diri, atau kurang percaya diri.
11. Sering terlibat dalam pertengkaran, mengganggu, atau menyakiti orang lain.
12. Tidak merasakan ketenangan jiwa, perasaan tertekan, atau tidak bahagia secara berkelanjutan.
13. Cenderung menunjukkan gejala fisik, seperti sakit kepala, sakit perut, atau ketakutan terhadap masalah-masalah di sekolah.

### **Strategi dalam Menangani Tuna Laras**

Gangguan emosi dan perilaku pada anak-anak dengan Tuna Laras memerlukan pendekatan yang holistik dan terintegrasi untuk mencapai hasil yang optimal. Berikut adalah beberapa strategi yang dapat diterapkan dalam menangani gangguan emosi dan perilaku pada individu dengan Tuna Laras:

1. **Evaluasi Komprehensif:** Melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi anak, termasuk faktor lingkungan, sosial, dan kesehatan mental. Menilai sejauh mana gangguan tersebut memengaruhi kehidupan sehari-hari anak dan interaksi dengan lingkungannya.
2. **Kolaborasi Tim Interdisipliner:** Melibatkan tim interdisipliner yang terdiri dari ahli kesehatan mental, psikolog, pendidik khusus, dan ahli terkait lainnya. Kolaborasi ini memungkinkan adanya pandangan yang komprehensif dan solusi yang terintegrasi.
3. **Intervensi Terapi Perilaku:** Menerapkan teknik-teknik terapi perilaku, seperti reinforcement positif dan negative, untuk memodifikasi perilaku anak secara positif. Ini melibatkan pengenalan insentif positif untuk perilaku yang diinginkan dan konsekuensi yang tepat untuk perilaku yang tidak diinginkan.
4. **Terapi Bicara (Psikoterapi):** Memberikan ruang bagi anak untuk mengungkapkan perasaan, kekhawatiran, atau ketidaknyamanan mereka. Terapi bicara dapat membantu anak memahami dan mengelola emosi mereka dengan lebih baik.
5. **Pelibatan Keluarga:** Melibatkan keluarga dalam proses perawatan dan memberikan dukungan yang konsisten. Membantu keluarga memahami kondisi anak dan memberikan strategi untuk mendukung perkembangan anak di rumah.
6. **Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan Sosial:** Memberikan pendidikan dan pelatihan keterampilan sosial kepada anak, termasuk cara berinteraksi dengan teman sebaya, mengelola konflik, dan mengembangkan hubungan yang sehat.

7. Program Pendidikan Khusus: Menyesuaikan pendekatan pendidikan sesuai dengan kebutuhan anak. Program pendidikan khusus dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberikan dukungan tambahan sesuai dengan kebutuhan anak.
8. Terapi Seni dan Olahraga: Menerapkan terapi seni atau olahraga sebagai cara alternatif untuk membantu anak mengekspresikan diri dan mengelola emosi. Aktivitas ini dapat menjadi saluran kreatif untuk pemahaman diri dan relaksasi.
9. Monitoring dan Evaluasi Berkala: Melakukan pemantauan berkala terhadap kemajuan anak dan menyesuaikan strategi intervensi sesuai kebutuhan. Evaluasi berkala membantu dalam menentukan efektivitas perawatan yang diberikan.
10. Pemberdayaan Individu: Mendorong pemberdayaan individu dengan fokus pada kekuatan dan potensi anak. Membantu anak mengembangkan rasa percaya diri dan meningkatkan kemandirian.

### **Langkah-langkah Penerapan Strategi Untuk Mengatasi Tuna Laras**

Pentingnya pemahaman mendalam terhadap langkah-langkah penerapan strategi untuk menangani gangguan emosi dan perilaku (Tunalaras) pada anak tidak hanya mencerminkan komitmen kita terhadap kesehatan mental generasi mendatang, tetapi juga memberikan dasar yang kuat untuk intervensi yang efektif.

Langkah-langkah penerapan strategi untuk mengatasi gangguan emosi dan perilaku (tunalaras) pada anak meliputi:

1. Melakukan evaluasi komprehensif terhadap kondisi anak, termasuk faktor lingkungan, sosial, dan kesehatan mental.

Evaluasi ini dapat melibatkan tes psikologis, wawancara, observasi, atau catatan perilaku.

2. Melibatkan tim interdisipliner yang terdiri dari ahli kesehatan mental, psikolog, pendidik khusus, dan ahli terkait lainnya. Kolaborasi ini memungkinkan adanya pandangan yang komprehensif dan solusi yang terintegrasi.
3. Menerapkan teknik-teknik terapi perilaku, seperti reinforcement positif dan negative, untuk memodifikasi perilaku anak secara positif. Ini melibatkan pengenalan insentif positif untuk perilaku yang diinginkan dan konsekuensi yang tepat untuk perilaku yang tidak diinginkan.
4. Memberikan ruang bagi anak untuk mengungkapkan perasaan, kekhawatiran, atau ketidaknyamanan mereka melalui terapi bicara, yang dapat dilakukan secara individual, kelompok, atau keluarga.
5. Melibatkan keluarga dalam proses perawatan dan memberikan dukungan yang konsisten, membantu keluarga memahami kondisi anak, dan memberikan strategi untuk mendukung perkembangan anak di rumah.
6. Memberikan pendidikan dan pelatihan keterampilan sosial kepada anak, termasuk cara berinteraksi dengan teman sebaya, mengelolakan konflik, dan mengembangkan hubungan yang sehat.
7. Menyesuaikan pendekatan pendidikan sesuai dengan kebutuhan anak, dengan program pendidikan khusus yang mendukung dan memberikan dukungan tambahan sesuai kebutuhan anak.

8. Menerapkan terapi seni atau olahraga sebagai cara alternatif untuk membantu anak mengekspresikan diri dan mengelola emosi, dapat dilakukan secara individual, kelompok, atau kelas.
9. Melakukan pemantauan berkala terhadap kemajuan anak dan menyesuaikan strategi intervensi sesuai kebutuhan, melibatkan evaluasi tes, wawancara, observasi, atau catatan perilaku.
10. Mendorong pemberdayaan individu dengan fokus pada kekuatan dan potensi anak, membantu mereka mengembangkan rasa percaya diri dan meningkatkan kemandirian melalui pujian, penghargaan, atau kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sesuai minat dan bakat mereka.

Gangguan emosi dan perilaku (tunalaras) merupakan masalah yang serius dan memerlukan perhatian khusus dari orang tua, guru, dan pihak terkait. Anak tunalaras membutuhkan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan dan potensi mereka, agar dapat mengembangkan kemampuan akademik, sosial, dan emosional mereka. Layanan pendidikan yang dapat diberikan kepada anak tunalaras antara lain adalah layanan bimbingan dan konseling, layanan pendidikan inklusif, layanan pendidikan luar biasa, atau layanan pendidikan alternatif. Layanan pendidikan ini bertujuan untuk membantu anak tunalaras mengatasi masalah emosi dan perilaku mereka, serta meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gumintang, G. H. (n.d.). *Gangguan Emosional: Penyebab – Contoh dan Cara Mengatasinya*. Retrieved from Dosen Psikologi: <https://dosenpsikologi.com/gangguan-emosional>
- Jurnal Post. (2023, Juni 3). *Kelainan Mental Emosional dan Akademik anak Tuna Laras*. Retrieved from Jurnal Post: <https://jurnalpost.com/kelainan-mental-emosional-dan-akademik-anak-tuna-laras/51494/>
- Mahabbati, A. (2006). Identifikasi Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku di Sekolah Dasar . *JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS*
- Noverma, D. (2023, Februari 26). *Arti Tunalaras, Gangguan Emosi dan Perilaku pada ABK*. Retrieved from Good News from Indonesia: <https://www.goodnewsfromindonesia.id/2023/02/26/bukan-nakal-tapi-ini-yang-dialami-anak-dengan-tunalaras>
- Ramdhaniyah, D. N. (n.d.). *MAKALAH ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS TUNA LARAS*. Retrieved from academia: [https://www.academia.edu/36909676/MAKALAH\\_ANAK\\_BERKEBUTUHAN\\_KHUSUS\\_TUNA\\_LARAS](https://www.academia.edu/36909676/MAKALAH_ANAK_BERKEBUTUHAN_KHUSUS_TUNA_LARAS)
- Riadi, M. (2022, Mei 11). *Anak Tunalaras (Klasifikasi, Karakteristik, dan Layanan Pendidikan)*. Retrieved from Kajian Pustaka: <https://www.kajianpustaka.com/2022/05/anak-tunalaras.html>

## **BAB 8**

### ***Specific Language Impairment (SLI)***

Berbicara merupakan hal yang alami bagi anak-anak, hal tersebut telah menjadi suatu kebutuhan dasar bagi mereka. Anak-anak dalam berbicara menggunakan bahasa yang mereka peroleh sesuai dengan stimulus bahasa yang diperoleh dari orang tua, keluarga dan masyarakat sekitar. Dalam perkembangannya ada anak yang dalam perkembangan berbicara mereka berlangsung secara normal ada juga anak yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan berbicara mereka. Hal ini akan mengganggu proses perkembangan bicara dan bahasa pada anak-anak tersebut.

Gangguan keterlambatan berbicara dalam bahasa Inggris dikenal dengan *Speech Delay*. Dalam bahasa neurologi disebut dengan *Developmental Dyspasia* juga dikenal sebagai *Specific Language Impairment* atau disingkat SLI. Hal ini menyebabkan terhambatnya perkembangan bicara pada anak. Kemampuan bicara anak tersebut berada dibawah derajat kualitas perkembangan bicara pada anak-anak lain yang seumuran.

SLI ini merupakan salah satu jenis gangguan perkembangan yang sering ditemui pada anak sehingga membutuhkan perhatian lebih dari para orang tua. Anak-anak yang mengalami gangguan ini berisiko mengalami kesulitan belajar, kesulitan membaca dan menulis dan pada akhirnya akan mempengaruhi capaian hasil belajar dan psikologis anak.

Pada sebagian besar masyarakat ada anak-anak yang beruntung karena dilahirkan dilingkungan keluarga yang baik dan peduli pada perkembangan anak. Sehingga jika didapati gejala-gejala SLI (*speech delay*) mereka segera berkonsultasi dengan dokter maupun

terapis wicara sehingga gangguan *speech delay* dapat diketahui lebih awal dan mendapat bantuan yang tepat.

Namun tidak pada sebagian anak lain yang terlahir dan berjemang dilingkungan yang kurang beruntung. Mereka cenderung terabaikan tanpa bantuan memadai. Kondisi ini menjadikan anak-anak dengan SLI tidak mendapat bantuan dan pada akhirnya mereka terus kesulitan dalam perkembangan bicara dan bahasa. Adanya anggapan bahwa anak dengan kesulitan bicara dianggap sebagai sesuatu yang lucu dan menghibur orang dewasa disekitarnya. Ini tentu bukanlah kabar yang baik bagi perkembangan anak-anak dewasa depan.

Oleh karena itu kepedulian kepada anak-anak dari keluarga dan lingkungan sekitar sangat penting untuk kelangsungan perkembangan bicara anak yang lebih baik.

### **Definisi *Specific Language Impairment***

*Specific Language Impairment* (SLI) atau keterlambatan bicara dan bahasa (*speech delay*) menurut beberapa pendapat :

- Hurlock (1997), menyatakan bahwa keterlambatan bicara dan bahasa adalah tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata.
- Gangguan keterlambatan bicara adalah istilah yang dipergunakan untuk mendeskripsikan adanya hambatan pada kemampuan bicara dan perkembangan bahasa pada anak-anak, tanpa disertai keterlambatan aspek perkembangan lainnya..
- Menurut Suparmiati, Ismail, dan Sitaresmi (2013), ia berpendapat bahwa keterlambatan bicara dan bahasa adalah terhambatnya perkembangan bicara pada anak-anak tanpa disertai keterlambatan aspek perkembangan lainnya.

Dari berbagai pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa SLI atau keterlambatan bicara merupakan hambatan perkembangan bicara dan bahasa pada anak dengan kualitas perkembangan bicara dan bahasa dibawah anak-anak yang seumuran tanpa disertai keterlambatan aspek perkembangan lainnya.

### **Faktor Penyebab *Specific Language Impairment***

Menurut Hurlock faktor yang menyebabkan keterlambatan bicara anak adalah sebagai berikut:

- a. Rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebaya mereka yang kecerdasannya normal atau tinggi;
- b. Kurang motivasi karena anak mengetahui bahwa mereka dapat berkomunikasi secara memadai dengan bentuk pra-bicara dorongan orang tua untuk terus menggunakan “bicara bayi” karena mereka mengira yang demikian “manis”;
- c. Terbatasnya kesempatan praktik berbicara karena ketatnya batasan tentang seberapa banyak mereka diperkenankan bicara di rumah; terus menerus bergaul dengan saudara kembar yang dapat memahami ucapan khusus mereka dan penggunaan bahasa asing di rumah yang memperlambat mempelajari bahasa ibu.
- d. Ketidakmampuan mendorong anak berbicara, bahkan pada saat anak mulai berceloteh. Apabila anak tidak didorong berceloteh, hal itu akan menghambat penggunaan kosakata dan mereka akan terus tertinggal di belakang teman seusia mereka yang mendapat dorongan berbicara lebih banyak. Kekurangan dorongan tersebut merupakan penyebab yang serius. Keterlambatan bicara terlihat dari fakta bahwa apabila

orang tua tidak hanya berbicara kepada anak mereka tetapi juga menggunakan variasi kata yang luas, kemampuan bicara anak akan berkembang dengan cepat.

Sementara itu menurut Maharani, dkk. dalam Jurnal Psikologi Studi eksploratif tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan bicara anak usia pra sekolah yang dilakukan pada tiga orang subjek ibu dan anak-anaknya ada tiga tema utama yang menjadi faktor penyebab keterlambatan bicara anak yaitu faktor lingkungan, perbedaan jenis kelamin, dan faktor genetik.

### **1. Faktor lingkungan**

Faktor lingkungan dikelompokkan menjadi dua sub tema, yaitu kurang stimulus dan interaksi ibu-anak.

#### *Kurang stimulus*

Dalam wawancara yang dilakukan, seorang ibu mengakui jika memang dirinya kurang memberikan stimulus kepada anak terutama saat usia anak lebih dini. Anak pertama yang merupakan kakak dari subjek anak memiliki perkembangan yang pesat dan cenderung bersifat aktif, sehingga ibu merasa perkembangan adik akan sama atau setidaknya tidak akan memiliki masalah apa pun dan ibu menjadi kurang memberikan stimulus untuk perkembangan bahasa anak. Hal ini menunjukkan bahwa peran aktif dari ibu dalam memberi stimulus tetaplah menjadi faktor utama yang turut menentukan perkembangan anaknya.

#### *Interaksi ibu-anak*

Hasil observasi menunjukkan hubungan ibu anak yang sewajarnya, tidak tampak adanya kerenggangan dalam hubungan keduanya. Yang menjadi kekurangan adalah interaksi yang bersifat komunikasi dua

arah yang dilakukan. Seorang ibu yang berinteraksi dengan anaknya secara langsung akan memberi efek positif dalam hal perbendaharaan kata-kata yang dimiliki oleh anak. Selain itu, interaksi ibu-anak dalam pola asuh juga berpengaruh pada logat, ekspresi wajah, intonasi bicara dan termasuk bahasa tubuh anak kelak dikamudian hari. Singkatnya interaksi ibu anak adalah faktor yang sangat dominan bagi perkembangan bicara dan bahasa anak.

## **2. Faktor Perbedaan jenis kelamin**

Kondisi keterlambatan yang dialami oleh anak dianggap wajar oleh ibu karena anak berjenis kelamin laki-laki dan membandingkannya dengan kakak yang berjenis kelamin perempuan. Anak yang berbicara dengan bahasa yang kurang dipahami, dianggap sebagai bahasa bayi yang sering dilakukan oleh anak pada umumnya. Namun hal ini berubah saat usia anak bertambah tetapi perkembangan bahasa anak tidak banyak mengalami perubahan. Ketika anak mengucapkan kata dalam bahasa bayi, ibu membiarkannya bahkan merasa hal tersebut menjadi lucu sehingga ibu tidak melakukan ralat atau memperbaiki kesalahan yang dilakukan oleh anak.

Adanya pandangan bahwa anak perempuan lebih cerewet dan anak laki-laki sedikit bicara. Sebuah studi yang dilangsungkan di Amerika Serikat mengatakan, dalam sehari, perempuan bisa mengucapkan sekitar 20 ribu kata per hari, sementara lelaki sekitar 7 ribu kata per hari.

Sumarsono dan Pranata (2002:113) mengemukakan bahwa perbedaan itu disebabkan oleh gejala sosial yang erat hubungannya dengan sikap sosial. Perbedaan itu sudah dimulai sejak lahir. Penelitian tentang bahasa lakilaki dan perempuan di Indoneisa masih sedikit. Di antara yang sedikit itu (Sumarsono dan Pranata, 2002:125-126) adalah Lauder dan Suhardi (1988) tentang sikap kebahasaan kaum wanita di

Jakarta. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa sikap kebahasaan kaum perempuan cenderung mendua. Terdapat pertentangan sikap dalam diri perempuan. Pada satu sisi dia tidak begitu menganggap penting penguasaan bahasa ibu, tetapi pada sisi lain dia lebih banyak menjadi anggota perkumpulan sosial yang bernuansa bahasa ibu (bahasa daerah).

### **3. Faktor Genetik**

Dari wawancara yang dilakukan, dapat terdengar dari pengucapan seorang ibu ketika bercerita sering kali terbata-bata terutama pada kata awalan. Setelah banyak bercerita dan membahas sejarah keluarga, ibu ini mengaku jika ia mengalami gagap bicara dan dialaminya ketika merasakan kecemasan. Namun meski wawancara sudah berlangsung lama dan ibu sudah banyak berbicara, gagap masih beberapa kali terdengar ketika ibu mengucapkan kalimat yang panjang. Pada subjek lain, seorang ibu menyadari jika ayah dari anak mengalami keterlambatan bicara pada masa kecilnya, tetapi tidak menganggapnya menjadi masalah karena ayah pada akhirnya dapat berbicara dengan lancar seiring bertumbuhnya usia.

Sementara itu Nilawati Eka, dan Dadan Suryana dalam jurnal “Gangguan Terlambat Bicara (*Speech Delay*) dan Pengaruhnya Terhadap *Social Skill* Anak Usia Dini” (2018) menyatakan bahwa ada beberapa penyebab gangguan atau keterlambatan bicara (*speech delay*) yaitu sebagai berikut :

- (1). Gangguan pendengaran, pada anak yang mengalami gangguan pendengaran ia tidak memiliki *data base* suara untuk ditiru dan dikembangkan oleh anak sehingga dengan data base kosong anak akan kesulitan untuk berbicara. Jika hal ini ditangani lebih awal misalnya anak diberi alat bantu dengar sehingga ia dapat

memiliki data base suara dan bahasa seperti anak normal. Maka anak-anak akan berkembang secara optimal.

- (2). Kelainan organ bicara, pada kasus ini lidah yang terlalu pendek dari ukuran normal membuat anak mengulang-ulang kata untuk menyesuaikan bunyi suara yang benar. Hal tersebut jika tidak segera mendapat pertolongan dimungkinkan anak terjebak dalam kebiasaan mengulang-ulang kata-kata yang sama.
- (3). Retardasi Mental /kemampuan intelektual di bawah rata-rata juga turut mempengaruhi perbendaharaan bahasa sehingga anak berisiko mengalami SLI
- (4). Genetik heriditer dan kelainan kromosom pada tingkatan ini jika seseorang pernah mengalami SLI kelak ketika memiliki keturunan berpotensi mengalami SLI juga.
- (5). Kelainan Sentral Otak pada tahap ini butuh intervensi medis
- (6). Autisme/ gangguan perkembangan saraf ini juga butuh intervensi medis
- (7). Mutisme Selektif / keresahan sifat rasa malu, biasanya ditemukan pada anak-anak yang grogi / nervous ketika berbicara didepan umum. Misalnya pada saat mengikuti perlombaan pidato, baca puisi atau [un beenyanyi. Kondisi ini tentunya sangat merugikan. Maka hal tersebut dapat diatasi dengan memberikan pelatihan-pelatihan secara intensif dan praktek di lokasi publik secara Lngaung dengn intensitas terukur.
- (8). Gangguan emosi dan perilaku lainnya, emosi-emosi yang tidak terkontrol turut berpengaruh pada SLI. Anak yang mengalami kesulitan mengidentifikasi emosinya cenderung kebingungan dan akhirnya menangis.

- (9). Alergi Makanan, pada jenis makanan tertentu dapat mengakibatkan alergi, dalam kondisi alergi ditengarai dapat mempengaruhi perkembangan bicara anak.
- (10). Derivasi /pembentukan kata secara terbalik, sering ditemui anak-anak yang berbicara secara teratur. Dalam berbicara sering terbalik dalam mengucapkan susunan kata-kata. Hal ini membutuhkan latihan, terapi secara intensif sampai dengan anak tersebut dapat secara mandiri mengucapkan setiap kata dalam susunan kalimat dengan benar.

### ***Gejala Specific Language Impairment***

Anak yang didiagnosis dengan gangguan bahasa tertentu kemungkinan besar memiliki riwayat keterlambatan dalam perkembangan bahasa, seperti terlambat bicara dan tidak mencapai tahap bahasa lain sesuai usia mereka. Dilansir dari great speech ada beberapa gejala SLI yang paling umum pada anak kecil antara lain:

- Keterlambatan kemampuan untuk berbicara menyusun kata-kata dan membentuk kalimat.
- Kesulitan mempelajari kata-kata baru dan melakukan percakapan.
- Kesulitan mengikuti arahan karena mereka tidak mampu memahami instruksi sepenuhnya.
- Sering membuat kesalahan tata bahasa saat berbicara.

Meskipun merupakan hal yang normal bagi beberapa anak yang mulai terlambat berbicara hingga akhirnya bisa menyusul teman-temannya, Anak-anak yang terkena dampak SLI akan mengalami tantangan yang terus-menerus terkait dengan bahasa.

Beberapa gejala SLI pada anak-anak yang lebih besar dan orang dewasa antara lain:

- Menghindari penggunaan kalimat yang rumit.
- Kesulitan menemukan kata-kata yang tepat saat berbicara.
- Sulit memahami bahasa kiasan.
- Tantangan terkait dengan membaca dan memahami bacaan.
- kesulitan untuk mengatur pikiran mereka dan menceritakan sebuah cerita secara akurat.
- Sering membuat kesalahan tata bahasa dan ejaan

### **Strategi dalam menangani *Specific Language Impairment***

Menurut Khoiriyah dkk (2016) bentuk strategi/teknik untuk mengatasi keterlambatan berbicara anak umumnya meliputi:

- a. Tidak mengikuti pola bicara anak yang salah (keliru). Biasanya orang-orang dewasa disekitarnya menganggapitu sebagai sesuatu yang lucu dan menghibur.sebaiknya peralaku seperti itu tidak lagi dilakukan orang dewasa kepada anak-anak.
- b. Melatih anak berbicara dengan benar, pelan dan berulang-ulang . orng tua ketika berbocara kepada anak-anak hendaknya dengan suara yang wajar, intonasi yang benar, ekspresi wajah yang sesuai dan lebih sabar karena apa yang diucapkan saat itu sedang diamati diproses dan akan ditiru oleh anak-anak dikemudian hari. Sebagaimana orang tua bersikap seperti itu pula kemungkinan anak akan bersikap.
- c. Melibatkan anak berbicara pada setiap keadaan , orang tua dapat memanfaatkan setiap momen untuk berbicara secra intensif dapat memningkatkan perbendaharaan kata pada anak-anak. Ajak bicara dan dengarkan anak-anak bercerita tentang keseharian atau momen-momen tertentu yang dialami anak.

- d. Meluangkan waktu yang lebih lama bersama anak saat berada di rumah , *family time* dapat meningkatkan ikatan meosi anak kepada orang tua. Selain itu juga dapat mebantu anak lebih percya diri dalam mengekspresika dirinya. Rasa percaya diri dapat memabntu anak terbebas dari SLI. Dengan *family time* kebutuhan aktualisasi diri pada anak juga turut terpenuhi.
- e. Penggunaan media teknologi yang mendukung pembendaharaan kata anak-anak. Orang tua harus bijak dalam memberikan akses konten di gadget. Dimaklumi jaman sekarang anak-anak terlahir dan akrab dengan gadget sepeeti *smartphone* dan *tabet* , maka orang tua harus bijak dalam pengawasan anak-anak mereka dalam mengakses konten.sesuaikan dengan usia mereka dan upayakan konten-konten yang diakses adalah konten yang positif dan bermanfaat bagi perkembangan bicara anak.
- f. Konsultasi mengenai perkembangan anak pada dokter dan psikolog anak. Hendaknya orang tua dapat melakukan konsultasi anak dalam durasi tertentu untuk mengetahui perkembangan anak. Sehingga tugas-tagas perkembangan anak dapat diketahui dengan pasti. Termasuk perkembangan bicara dan bahasa pada anak.

### **Langkah-langkah penerapan strategi**

Ada banyak cara yang dapat dilakukan oleh orang tua untuk menerapkan strategi dalam menangani anak-anak SLI. Berikut ini bebrapa langkah yang dapat dilakukan oleh orang tua untuk menerapkan strategi membantu anak-anak SLI antara lain adalah :

1. Melatih anak berbicara dengan benar, pelan dan berulang-ulang. Hal ini sesuai dengan teori Santrock (2009:74) mengatakan bahwa di dalam atau di luar sekolah, dukungan terhadap

perkembangan bahasa bahkan latihan dan ulangan merupakan kuncinya.

2. Saat berbicara selalu memperhatikan tata bahasa yang diucapkan. Hal ini sesuai dengan teori Roger Brown (Santrock 2009:73) mengatakan bahwa orangtua mendorong anak- Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini, 1 (1):36-45 Agustus 2016 44 anak mereka untuk berbicara dengan tata bahasa yang benar.
3. Selalu melibatkan anak berbicara pada setiap keadaan dengan memperbaiki pengucapan anak yang masih keliru. Hal ini sesuai dengan pernyataan Santrock (2009:74) mengatakan bahwa anak-anak mendapatkan manfaat ketika orangtua dan guru mereka secara aktif melibatkan mereka dalam percakapan, mengajukan pertanyaan kepada mereka, dan menekankan bahasa interaktif dibandingkan bahasa direktif.
4. Meluangkan waktu lebih banyak bersama anak dengan melakukan interaksi verbal secara interaktif dengan komunikasi dua arah antara orang tua dan anak dapat dilakukan secara intens. Setiap menjelang jam tidur anak orang tua dapat mengajak anak untuk merefleksi kegiatan anak selama sehari
5. Penggunaan media teknologi yang mendukung pembendaharaan kata anak-anak. Hal ini didukung oleh Miller, 2001 (Santrock, 2009:79) terdapat tiga cara dalam mendukung pembendaharaan kata anak-anak dengan menggunakan tiga jenis teknologi yaitu seperti: komputer, buku audio, televisi termasuk penggunaak *smartphone*. Orang tua dapat menentukan jenis konten yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak dengan memperhatikan dosis waktu dan kondisi anak.

6. Konsultasi rutin untuk mengetahui perkembangan anak pada Dokter dan Psikolog anak. Ini dapat dilakukan secara berkala sesuai kebutuhan.

### **Daftar Pustaka**

- Amri, Zul. Perbedaan Bahasa Siswa Laki-Laki Dan Siswa Perempuan: Sebuah Studi Kasus Di Kelas V Sdn 09 Air Tawar Barat Padang Sumatera Barat. *Lingua Didaktika: Jurnal Bahasa dan Pembelajaran Bahasa*, 2009, 3.1: 96-110.
- Azizah, Ulfatun. "Keterlambatan Bicara dan Implikasinya dalam Pembelajaran Anak Usia Dini." *Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam* 6.2 (2018): 281-297.
- Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak*, (Jakarta: Erlangga, 1997), 195-196
- Hurlock, E.B. 1997. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Khoiriyah, Khoiriyah; AHMAD, Anizar; FITRIANI, Dewi. *Model pengembangan kecakapan berbahasa anak yang terlambat berbicara (speech delay)*. 2016. PhD Thesis. Syiah Kuala University.
- Maharani, Bella Amanda; ABIDIN, Zainal. *Studi eksploratif tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan bicara anak usia pra sekolah*. *Psyche: Jurnal Psikologi*, 2022, 4.1: 55-64.
- Nilawati, Eka, and Dadan Suryana. "Gangguan Terlambat Bicara (Speech Delay) dan Pengaruhnya Terhadap Social Skill Anak Usia Dini." *Mahasiswa Pascasarjana Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universitas Negeri Padang* (2018): 1-8.
- Papalia, D.E. dan Olds, S.W. 2004. *Human Development*. New York: McGraw-Hill.

- Riadi, Muchlisin. (2021). *Keterlambatan Bicara dan Bahasa (Speech Delay)*. Diakses pada 11/23/2023, dari <https://www.kajianpustaka.com/2021/05/keterlambatan-bicara-dan-bahasa-speech-delay.html>
- Santrock W., John. (2009). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Salemba Humanika
- Sumarsono dan Partana P. 2002. *Sosiolinguistik*. Yogyakarta: SABDA (Lembaga Studi Agama, Budaya, dan Perdamaian).
- Suparmiati, A., Ismail, D., dan Sitaresmi, M.N. 2013. *Hubungan Ibu Bekerja dengan Keterlambatan Bicara pada Anak*. Sari Pediatri, Vol. 14, No. 5.
- Symptoms Causes Specific Language Impairment* - website greatspeech.com diakses pada 11/28/2023

## **BAB 9**

### **GANGGUAN *AUDITORY* (TUNA RUNGU)**

Gangguan Tuna Rungu adalah kondisi medis yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendengar suara dengan baik. Kemampuan ini dapat terpengaruh secara sebagian atau total, baik sejak lahir maupun akibat faktor yang muncul kemudian dalam kehidupan. Tuna Rungu dapat memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan individu, mempengaruhi interaksi sosial, pendidikan, pekerjaan, dan kualitas hidup secara keseluruhan.

Penyebab gangguan tuna rungu bisa bervariasi dari faktor genetik, infeksi telinga, cedera, paparan kebisingan, hingga proses penuaan. Dampaknya tidak hanya terasa pada tingkat fisik, tetapi juga secara emosional dan psikologis bagi individu yang mengalaminya. Gangguan ini memerlukan perhatian khusus dalam penanganan, diagnosis yang tepat, serta strategi pengelolaan yang sesuai.

Pentingnya menyediakan pemahaman yang komprehensif terkait gangguan tuna rungu mencakup aspek sosial, ekonomi, dan kesehatan. Di era modern, teknologi telah memberikan berbagai solusi, mulai dari alat bantu pendengaran hingga terapi yang dapat membantu individu yang mengalami gangguan ini untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan lebih baik.

Memahami pentingnya pendekatan holistik dalam menangani gangguan tuna rungu, termasuk dukungan psikososial, pendidikan, serta upaya pencegahan, akan membantu menciptakan lingkungan yang inklusif bagi individu yang terpengaruh.

#### **Definisi Kesulitan Belajar *Auditory* (Tuna Rungu)**

Menurut Soewito dalam buku *Ortho paedagogik Tunarungu* adalah : “Seseorang yang mengalami ketulian berat sampai total,

yang tidak dapat menangkap tuturkata tanpa membaca bibir lawan bicaranya”. Anak tunarungu adalah anak yang mengalami kehilangan kemampuan mendengar baik itu sebagian atau seluruhnya yang diakibatkan kerusakan fungsi pendengaran baik sebagian atau seluruhnya sehingga membawa dampak kompleks terhadap kehidupannya.

Anak tunarungu merupakan anak yang mempunyai gangguan pada pendengarannya sehingga tidak dapat mendengar bunyi dengan sempurna atau bahkan tidak dapat mendengar sama sekali, tetapi dipercayai bahwa tidak ada satupun manusia yang tidak bisa mendengar sama sekali. Walaupun sangat sedikit, masih ada sisa-sisa pendengaran yang masih bisa dioptimalkan pada anak tunarungu tersebut. Berkenaan dengan tunarungu, terutama tentang pengertian tunarungu terdapat beberapa pengertian sesuai dengan pandangan masing-masing.

Murni Winarsih mengemukakan bahwa tunarungu adalah suatu istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar.

Beberapa pengertian dan definisi tunarungu di atas merupakan definisi yang termasuk kompleks, sehingga dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang memiliki gangguan dalam pendengarannya, baik secara keseluruhan ataupun masih memiliki sisa pendengaran. Meskipun anak tunarungu sudah diberikan alat bantu dengar, tetap saja anak tunarungu masih memerlukan pelayanan pendidikan khusus

### **Faktor Penyebab Kesulitan Belajar *Auditory* (Tuna Rungu)**

Faktor penyebab gangguan tuna rungu bisa bervariasi dari faktor genetik hingga paparan lingkungan tertentu. Berikut adalah

penjelasan lengkap tentang beberapa faktor penyebab gangguan tuna rungu:

*Faktor Genetik:*

Beberapa gangguan pendengaran dapat bersifat turun-temurun atau diturunkan secara genetik. Kelainan genetik tertentu, seperti sindrom pendengaran yang diwariskan, dapat menyebabkan gangguan pendengaran sejak lahir atau pada tahap perkembangan tertentu.

*Infeksi Telinga:*

Infeksi telinga, terutama infeksi telinga tengah yang tidak diobati dengan baik, dapat menyebabkan gangguan pendengaran. Infeksi dapat mengakibatkan peradangan dan kerusakan pada struktur telinga yang mempengaruhi kemampuan pendengaran.

*Cedera pada Kepala atau Telinga:*

Cedera yang melibatkan bagian kepala atau telinga dapat mengakibatkan kerusakan pada struktur pendengaran. Misalnya, trauma akibat kecelakaan atau pukulan pada kepala dapat menyebabkan kerusakan pada koklea atau saraf pendengaran.

*Paparan Kebisingan Tinggi:*

Paparan suara atau kebisingan yang tinggi secara berulang dapat merusak sel-sel pendengaran di dalam telinga. Pekerja di industri dengan tingkat kebisingan tinggi atau pengguna alat musik dengan volume yang sangat tinggi memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami gangguan pendengaran.

*Penuaan:*

Proses penuaan alami dapat menyebabkan penurunan pendengaran. Ini disebut presbiakusis, di mana fungsi pendengaran secara bertahap menurun seiring dengan bertambahnya usia.

*Obat-obatan tertentu:*

Beberapa obat-obatan, seperti antibiotik tertentu, kemoterapi, atau obat anti-inflamasi nonsteroid, dapat memiliki efek samping yang merusak pendengaran.

*Kondisi Medis Tertentu:*

Beberapa kondisi medis, seperti diabetes, penyakit Meniere, atau masalah kesehatan yang mengganggu sirkulasi darah ke telinga, dapat menyebabkan gangguan pendengaran.

*Paparan Zat Toksik:*

Paparan terhadap zat-zat kimia tertentu, seperti timbal, merkuri, atau bahan kimia berbahaya lainnya, dapat menyebabkan kerusakan pendengaran.

Memahami berbagai faktor penyebab ini penting dalam upaya pencegahan, diagnosis, dan penanganan gangguan tuna rungu. Identifikasi faktor penyebab yang tepat dapat membantu individu untuk menghindari risiko atau mengelola gangguan pendengaran dengan lebih baik.

**Gejala – gejala Gangguan *Auditory* (Tuna Rungu)**

Gejala gangguan tuna rungu dapat bervariasi tergantung pada tingkat dan jenis gangguan pendengaran yang dialami seseorang. Berikut adalah beberapa gejala yang sering terkait dengan gangguan tuna rungu:

*Kesulitan Mendengar:*

Kesulitan dalam mendengar pembicaraan atau suara dengan jelas, terutama di lingkungan yang bising.

*Tidak Dapat Mendengar Suara dari Jarak Jauh:*

Kesulitan untuk mendengar atau menangkap suara yang berasal dari jarak yang cukup jauh.

*Ketidakmampuan Mengidentifikasi Suara:*

Tidak dapat mengidentifikasi atau membedakan suara-suara, terutama pada frekuensi yang rendah atau tinggi.

*Kesulitan Berkomunikasi:*

Sulit berkomunikasi, terutama dalam lingkungan yang ramai atau saat berbicara dengan beberapa orang sekaligus.

*Tinnitus (Denging di Telinga):*

Sensasi denging, desis, atau suara lainnya yang terdengar di salah satu atau kedua telinga tanpa ada sumber suara eksternal.

*Kesulitan Mendengar Musik atau Nuansa Suara:*

Tidak dapat menikmati musik atau menangkap nuansa suara yang berbeda.

*Keterbatasan Mendengar Suara Rendah atau Tinggi:*

Kesulitan mendengar suara-suara dengan frekuensi rendah (misalnya, suara seperti dengungan) atau frekuensi tinggi (misalnya, suara anak-anak atau bunyi bel).

*Sulit Mendengar Suara Bisikan atau Percakapan Lemah:*

Kesulitan mendengar bisikan atau percakapan dengan volume yang lemah.

*Ketidaknyamanan atau Nyeri Telinga:*

Adanya rasa tidak nyaman atau nyeri pada telinga yang terkait dengan gangguan pendengaran tertentu.

*Isolasi Sosial atau Kecenderungan Depresi:*

Dampak psikologis yang muncul, seperti perasaan terisolasi secara sosial atau kecenderungan untuk mengalami depresi akibat kesulitan berkomunikasi.

Penting untuk diingat bahwa gejala-gejala ini bisa berbeda intensitasnya pada setiap individu dan bisa saja merupakan tanda dari berbagai jenis gangguan pendengaran. Jika seseorang mengalami

gejala-gejala tersebut, penting untuk berkonsultasi dengan profesional medis atau audiologis untuk diagnosis yang tepat dan penanganan yang sesuai

### **Strategi Penanganan Gangguan Auditory ( Tuna Rungu)**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberikan pedoman dan informasi tentang gangguan pendengaran serta strategi penanganannya.

*Terapi pendengaran:*

- Keterampilan bahasa: Terapi wicara dan bahasa untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi.
- Penggunaan alat bantu dengar: Penggunaan alat seperti hearing aid atau cochlear implant untuk memperbaiki pendengaran.

*Pendidikan dan dukungan khusus:*

- Pendidikan khusus: Program pendidikan yang disesuaikan dengan kebutuhan anak atau individu dengan tuna rungu.
- Dukungan psikologis: Bantuan dari ahli psikologi atau konselor untuk membantu dalam penyesuaian sosial dan emosional.

*Terapi perilaku:*

- Terapi keluarga: Melibatkan keluarga dalam mendukung individu dengan tuna rungu.
- Terapi perilaku kognitif: Membantu individu untuk mengatasi masalah emosional dan mental yang terkait dengan kondisi tuna rungu.

*Intervensi medis jika diperlukan:*

- Operasi: Misalnya, pemasangan cochlear implant jika dianggap perlu oleh tim medis.

### **Langkah Penerapan Strategi Gangguan Auditory (Tuna Rungu)**

1. **Pengenalan Kondisi:** Memahami dan meningkatkan pemahaman tentang gangguan tuna rungu, termasuk tingkat keparahan, kebutuhan individu, dan preferensi dalam berkomunikasi.
2. **Evaluasi Kebutuhan Individu:** Melakukan evaluasi terhadap kebutuhan individu, seperti apakah mereka lebih responsif terhadap bahasa isyarat, teknologi bantu pendengaran, atau metode komunikasi alternatif lainnya.
3. **Pendidikan dan Pelatihan:** Memberikan pendidikan kepada individu, keluarga, dan masyarakat umum tentang gangguan tuna rungu, termasuk cara terbaik berinteraksi dan mendukung mereka.
4. **Akses terhadap Teknologi Bantu:** Menyediakan dan mengajarkan penggunaan alat bantu dengar, alat komunikasi visual, atau aplikasi teknologi yang mendukung komunikasi.
5. **Membangun Lingkungan yang Ramah:** Menciptakan lingkungan yang mendukung di tempat kerja, sekolah, dan masyarakat umum agar lebih inklusif terhadap individu dengan gangguan tuna rungu.
6. **Pelatihan Keterampilan:** Melatih individu dengan gangguan tuna rungu dalam keterampilan-keterampilan spesifik, seperti membaca bibir, menulis, atau menggunakan bahasa isyarat.
7. **Dukungan Psikologis:** Memberikan dukungan psikologis yang diperlukan bagi individu dengan gangguan tuna rungu untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional mereka.
8. **Pengakuan Kesetaraan:** Mempromosikan kesetaraan hak dan kesempatan bagi individu dengan gangguan tuna rungu, termasuk kesempatan dalam pekerjaan, pendidikan, dan kehidupan sosial.
9. **Kemitraan dengan Ahli:** Menggandeng dan berkolaborasi dengan ahli terkait, seperti audiologis, terapis wicara, atau spesialis lainnya dalam mendukung individu dengan gangguan tuna rungu.

10. Evaluasi dan Penyesuaian: Melakukan evaluasi secara berkala terhadap strategi yang diterapkan dan melakukan penyesuaian sesuai kebutuhan individu untuk memastikan keberhasilan dalam mendukung mereka.

Setiap langkah dalam penerapan strategi ini harus disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi individu dengan gangguan tuna rungu untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi mereka.

Gangguan Tuna Rungu adalah kondisi medis yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mendengar suara dengan baik. Kemampuan ini dapat terpengaruh secara sebagian atau total, baik sejak lahir maupun akibat faktor yang muncul kemudian dalam kehidupan. Anak tunarungu adalah anak yang memiliki gangguan dalam pendengarannya, baik secara keseluruhan ataupun masih memiliki sisa pendengaran. Meskipun anak tunarungu sudah diberikan alat bantu dengar, tetap saja anak tunarungu masih memerlukan pelayanan pendidikan khusus

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdurrahman. (2003). *Pendidikan bagi anak berkesulitan belajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Akhadiah, S, *et al.* (1992/1993a). *Bahasa Indonesia 1*. Jakarta: Depdikbud.
- Akhadiah, S, *et al.* (1992/1993b). *Bahasa Indonesia 3*. Jakarta: Depdikbud.
- Nofiaturrahmah, Fifi. 2018. *Problematika Anak Tunarungu Dan Cara Mengatasinya* 6(1). Diakses pada <http://dx.doi.org/10.21043/quality.v6i1.5744>
- Organisasi Kesehatan Dunia. Pedoman Penanganan Gangguan Tuna Rungu.

## **BAB 10**

### **LAMBAN BELAJAR**

Banyak ragam karakteristik dari peserta didik, salah satunya adalah anak lambat belajar atau biasa disebut slow learner. Lambat belajar atau slow learner adalah istilah yang mengacu pada individu yang memerlukan waktu lebih lama atau pendekatan belajar yang berbeda dalam memahami informasi dan keterampilan akademis dibandingkan dengan kebanyakan teman sebayanya. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti perbedaan dalam kecepatan pemrosesan informasi, gaya belajar yang berbeda, atau tantangan kognitif tertentu. Terkadang, lamban belajar dapat mengatasi hambatan ini dengan bantuan pendekatan belajar yang disesuaikan dan dukungan yang tepat.

#### 1. Pengertian lamban belajar dan ciri-cirinya

Lamban belajar adalah (slow learner) adalah sekelompok individu yang perkembangan belajarnya lebih lamban di bandingkan dengan perkembangan rata-rata teman seusianya. Pada umumnya mereka ini mempunyai kemampuan kecerdasan di bawah rata-rata. Murid yang lambat belajar tersebut sering dikenal sebagai anak yang "*sub norma, mentally retarded*" seperti yang dijelaskan dalam "*Dictionary of Psychology*"; *slow learner: a non technical term variously applied to children who are some what mentally retarded or are developing at a slower than normal rate*" (Ernest R Hillgrad, 1962).

Anak-anak lamban belajar berbeda dengan anak-anak yang prestasi belajarnya rendah (under achiever). Anak lamban belajar perkembangan atau prestasi belajarnya lebih rendah dari

rata-rata kerana mempunyai kemampuan kecerdasan yang lebih rendah dari rata-rata. Sedangkan anak yang berprestasi rendah (under achiever) prestasi belajarnya lebih rendah dari rata-rata, tetapi kemampuan kecerdasannya normal atau mungkin lebih tinggi.

Adapun ciri-ciri lambat belajar diidentifikasi sebagai berikut:

- a) Kemampuan kecerdasan rendah/di bawah rata-rata.
- b) Perhatian dan konsentrasinya terbatas.
- c) Terbatasnya kemampuan untuk menilai bahan-bahan pelajaran yang relevan.
- d) Terbatasnya kemampuan untuk mengarahkan diri (self direction).
- e) Terbatasnya kemampuan mengabstraksi dan menggeneralisasi yang membutuhkan pengalaman pengalaman konkret.
- f) Lambat dalam melihat dan menciptakan hubungan antara kata dan pengertian.
- g) Sering mengalami kegagalan dalam mengenal kembali hal-hal yang telah dipelajari dalam bahan dan situasi baru.
- h) Waktu untuk mempelajari dan menerangkan pelajaran cukup lama, akan tetapi tidak dapat bertahan lama dalam ingatannya. Cepat sekali melupakan apa yang telah dipelajari.
- i) Kurang mempunyai inisiatif.
- j) Tidak dapat menciptakan dan memiliki pedoman kerja sendiri, serta kurang memiliki kesanggupan untuk menemukan kesalahan-kesalahan yang dibuat.

- k) Kurang mempunyai daya cipta (kreativitas).
- l) Tidak mempunyai kesanggupan untuk menguraikan, menganalisis atau memecahkan suatu persoalan atau berfikir kritis.
- m) Tidak mempunyai kesanggupan untuk menggunakan proses mental yang tinggi (Herniyanto dan Triyono, Tanpa Tahun).

Sedangkan Wijaya (2006) mengidentifikasikan ciri-ciri anak lambat belajar ditinjau dari segi proses belajar mengajar sebagai berikut:

- a) Mereka lambat di dalam mengamati dan mereaksi peristiwa yang terjadi pada lingkungan.
- b) Mereka jarang mengajukan pertanyaan dan kurang berkeinginan untuk mengikuti jawabannya.
- c) Mereka kurang memperlihatkan dan bahkan tidak menaruh perhatian terhadap apa dan bagaimana pekerjaan itu dikerjakan.
- d) Mereka banyak menggunakan daya ingatan (hapalan) dari pada logika (reasoning).
- e) Mereka tidak dapat menggunakan cara menghubungkan bagaimana pengetahuan dengan pengetahuan lainnya dalam berfikir.
- f) Mereka kurang lancar, tidak jelas dan tidak tepat dalam menggunakan bahasa.
- g) Mereka banyak bergantung pada guru dan orang tua di dalam membuktikan ilmu pengetahuan.
- h) Mereka sangat lambat dalam memahami konsep-konsep abstrak.
- i) Mereka memperoleh kesulitan di dalam mentransfer

pengetahuan dari satu ladang ke ladang lain.

- j) Mereka lebih banyak mengambil jalan coba salah dari pada menggunakan logika dalam memecahkan masalah.
- k) Mereka tidak sanggup membuat generalisasi dan mengambil kesimpulan.
- l) Mereka miskin memiliki daya lekat (retensi) ingatan dalam segala bentuk kegiatan belajar.
- m) Mereka memperlihatkan kelemahan dalam tulisan walaupun menggunakan kata-kata mudah dan sederhana
- n) Mereka memiliki kelemahan di dalam mengerjakan tugas tugas belajar apalagi tugas-tugas yang harus dikerjakan secara bebas

### **Faktor Penyebab Anak Lambat Belajar**

Penyebab dari kesulitan belajar yang dialami oleh anak-anak lambat belajar terdiri dari lima kategori utama. Kelima kategori itu adalah sebab genetik, prenatal, perinatal, postnatal dan lingkungan.

Sebab genetik termasuk di dalamnya adalah gangguan biokimia dalam tubuh, seperti galactosemia dan phenylketonuria (PKU). PKU adalah suatu gangguan metabolisme genetik, dimana oksidasi yang tidak lengkap dari satu asam amino (phenylalanine) dapat menyebabkan kerusakan pada otak, atau severe mental retardation, sedangkan galactosemia adalah suatu gangguan biokimia dimana terdapat defisiensi enzim yang dibutuhkan untuk metabolisme galaktosa yang layak. Kemajuan di bidang kedokteran pada saat ini memungkinkan PKU dan galactosemia dapat dideteksi lebih awal melalui tes urine. Deteksi dini yang dilakukan dapat meminimalkan

efek negatif yang ditimbulkan, dengan melakukan tindakan pencegahan (Njiokiktjien, 1998; Payne, dkk, 1983).

Ada beberapa kondisi prenatal yang dapat menyebabkan lambat belajar yang dialami anak. Prenatal anoxia (anoxia adalah keadaan kekurangan oksigen), yang terjadi pada bayi prematur, atau karena kondisi jantung ibu yang kurang baik, juga karena penyakit yang diderita ibu pada waktu mengandung bayi saat trimester pertama kehamilan. Kesalahan yang terjadi saat kelahiran, asphyxia (kondisi yang disebabkan oleh kekurangan oksigen pada saat bayi berada pada jalan lahir) hal ini menyebabkan kekurangan tranfer oksigen ke otak sehingga terjadi beberapa kerusakan syaraf otak. Kelahiran prematur pada masa perinatal dapat berakibat buruk pada bayi antara lain menyebabkan lambat belajar karena organ-organ tubuh yang belum siap untuk berfungsi maksimal sehingga terjadi kelambatan proses perkembangan, dan juga kurang siapnya organ vital seperti jantung dan paru-paru akan berpengaruh pada tranfer oksigen dan nutrisi makanan ke otak serta seluruh tubuh (Njiokiktjien, 1998; Payne, dkk, 1983).

Hasil penelitian Bennett, dkk (2002) menyatakan bahwa kondisi prenatal sangat mempengaruhi kondisi anak pada saat lahir, ibu yang menggunakan zat adiktif seperti kokain dan minum alkohol dalam jumlah banyak berpengaruh pada berkurangnya kemampuan short term memory pada anak. Selama masa bayi (postnatal) dan balita, kondisi yang menyebabkan kesulitan belajar pada anak dapat terjadi karena malnutrisi, trauma fisik akibat kecelakaan, terutama trauma pada otak, dan beberapa penyakit dan infeksi seperti encephalitis dan meningitis. Tidak adanya ransangan dini dan keadaan lingkungan yang tidak mendukung juga dapat menyebabkan keadaan anak yang mengalami lambat belajar menjadi memburuk (Baker, 1975; Payne, dkk, 1983).

**Strategi dalam menangani gangguan lamban belajar (*slow learner*) dapat meliputi :**

a. Mempelajari catatan pribadi

Langkah pertama yang harus dilakukan oleh guru/ konselor dalam menghadapi kasus murid dalam lambat belajar adalah memahami apa yang menjadi latar belakang gejala- gejala tingkah laku tersebut. Dalam melaksanakan program bimbingan dan konseling di sekolah maka guru/konselor mengumpulkan data yang diharapkan secara lengkap dan tersimpan dalam catatan pribadi murid atau bentuk-bentuk catatan lain. Untuk memahami latar belakang suatu gejala tingkah laku tertentu, konselor pertama-tama hendaklah mempelajari catatan pribadi murid dan catatan lain yang berhubungan dengan murid tersebut.

b. Pengumpulan data baru

Dengan data yang diperoleh dari catatan pribadi, kemungkinan sudah didapat data yang memadai tentang latar belakang tingkah laku lambat belajar seorang murid. Apabila data yang diperoleh data catatan pribadi belum memadai maka masih perlu disusun kemungkinan masalah sementara untuk kemudian diadakan pengumpulan data baru yang dikerjakan pada saat konselor menghadapi seorang kasus. Pengumpulan data baru dapat dipusatkan pada hal-hal berikut:

1. Untuk mengecek kemampuan kecerdasan murid.
2. Untuk mendapatkan data yang lebih lengkap tentang keadaan keluarga serta pelayanan keluarga terhadap muria sebagai kasus.
3. Untuk mendapatkan data lebih lanjut tentang hubungan sosial murid dengan teman-temannya.

c. Menyimpulkan Masalah

Dengan terkumpulnya data, hasil pengumpulan data hara maka diharapkan sudah diperoleh data yang lengkap, sehingga sudah dapat disimpulkan kemungkinan masalah yang dihadapi murid lambat belajar.

Penyimpulan masalah hendaknya dalam bentuk alternatif (kemungkinan-kemungkinan) dan disusun dalam satu ranking (diberi ranking prioritas), sehingga segera dapat dilihat urutan kemungkinan terkuat sampai pada kemungkinan terlemah. Penyusunan berbagai kemungkinan itu memungkinkan konselor meninjau masalah itu secara luas dan dapat disesuaikan dengan kemampuan serta alat-alat yang ada.

**Langkah-langkah penerapan strategi gangguan lamban belajar**

Secara umum langkah-langkah yang dapat diberikan adalah memberikan bantuan terhadap anak yang mengalami lamban belajar antara lain:

1. Memberikan informasi secara lisan
2. Bantuan penempatan
3. Pertemuan dengan orang tua
4. Sosiodrama
5. Konseling individual

Prosedur pelaksanaan dari 5 strategi tersebut dapat di jelaskan sebagai berikut:

a. Memberikan informasi secara lisan

Tujuan pemberian informasi lisan ini adalah memberikan informasi yang dibutuhkan oleh individu sesuai dengan kasus yang dialaminya. informasi ini dapat diberikan dengan cara tanya jawab,

diskusi dan ceramah. Cara yang dipergunakan tergantung pada kemampuan dan kesediaan anak yang bersangkutan. Langkah-langkah yang ditempuh dalam memberikann informasi secara lisan adalah:

- a. Mempersiapkan bahan-bahan informasi yang diperlukan dan menyajikan dengan format/bentuk tertentu
  - b. Menciptakan hubungan yang baik dengan murid yang menjadi kasus.
  - c. Mengkomunikasikan bahan.
  - d. Menyimpulkan informasi dan merangkum cara-cara belajar yang akan digunakan murid serta menutup pertemuan.
- b. Bantuan penempatan

Bantuan penempatan ini ditujukan untuk memperbaiki bantuan anak dalam mengatasi kesulitan khususnya yang menyangkut hubungan sosial anak di dalam kelas dan tingkat kemampuan anak. Misalnya: menempatkan anak pada kelas-kelas hiterogen yang sesuai dengan tingkat kecerdasannya.

- c. Pertemuan dengan orang tua

Pertemuan dengan orang tua ini yang dianggap paling banyak manfaatnya dalam membantu kesulitan-kesulitan yang dihadapi anak , memberikan saran-saran entang bagaiman sebaiknya memberi pelayanan kepada anak yang lambat belajar dan memberikan motivasi serta petunjuk cara-cara belajar yang efektif dan efisien.

d. Sosiodrama

Sosiodrama ini digunakan untuk memperbaiki hubungan sosial dengan teman-temannya. Dalam pelaksanaan sosiodrama ini harus memperhatikan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Persiapan yaitu mempersiapkan pengelompokan murid, mengidentifikasi masalah yang dihadapi kelompok, merencanakan tema cerita
  - b. Introduksi yang meliputi memperkenalkan kegiatan dan tujuannya serta menjelaskan cara-cara melaksanakan kegiatan.
  - c. Pemilihan peran yang meliputi kegiatan menceritakan garis besar cerita dan penentuan para pemain.
  - d. Pelaksanaan sosiodrama yaitu masing-masing pemeran memerankan peranannya sesuai dengan fantasinya.
  - e. Mendiskusikan sikap-sikap yang diperankan, bertukar pendapat dan saran tentang sikap tersebut, pengarahannya dan pemecahannya.
  - f. Mengulangi permainan setelah memperhatikan hasil diskusi.
- e. **Konseling Individual**

Pada tahap ini konselor memberikan bantuan kepada anak secara individual dengan memperhatikan masalah-masalah yang dihadapi. Masalah-masalah ini memiliki intensitas kesulitan yang cukup dalam dan konselor mempergunakan bermacam-macam teknik sesuai dengan keadaan dan latar belakang anak.

**Usaha-usaha Tindak Lanjut (*Follow Up*)**

Setelah guru/konselor memberikan bantuan dalam proses pemecahan kesulitan murid dalam belajar, maka masih perlu mengikuti perkembangan murid. Langkah ini juga merupakan evaluasi terhadap seluruh tahap dalam proses pemecahan kesulitan belajar bagi murid

yang lambat belajar. Apakah dalam tahap-tahap tersebut sudah tepat atau sebaliknya sehingga dapat dipertimbangkan apakah perlu adanya perbaikan atau tidak. Pada tahap ini biasanya dilakukan kegiatan-kegiatan seperti mengadakan wawancara dengan orang tua dan guru untuk men-cek apakah perubahan tingkah laku telah terjadi atau belum. Di samping itu perlu observasi langsung terhadap murid lambat belajar yang mendapat bantuan tersebut, terhadap bantuan yang belum berhasil, apabila masih berada dalam kemampuan konselor maka dapat diadakan usaha-usaha umpan balik (*feedback*). Usaha umpan balik ini dapat berupa:

- a. Pengumpulan data kembali untuk mendapatkan data yang lebih lengkap atau men-cek data yang ada tentang latar belakang masalah.
- b. Perumusan-perumusan kemungkinan masalah kembali, sebab
- c. mungkin perumusan masalah yang lalu kurang tepat.
- d. Pemilihan layanan bantuan bimbingan konseling yang lain.
- e. Mengulang bantuan bimbingan dan konseling kepada murid yang lambat belajar tersebut (Badan Penelitian dan Pengembangan pendidikan dan Kebudayaan (BP9K), 1985)

Dalam mengulang kegiatan-kegiatan tersebut kerja sama dengan guru, orang tua dan staf lainnya tetap diperlukan. Apabila pelayanan bantuan yang dilakukan konselor terhadap murid lambat belajar, di luar batas kemampuannya, maka konselor telah melakukan fungsi penghantar (*referral*). Langkah yang dapat dilakukan konselor alam menghantarkan/menyerahkan murid sebagai kasus kepada orang lain yang lebih berwenang adalah:

- a. Menyerahkan kepada orang yang ahli test diagnostik untuuk pelajaran dasar dan Pelajaran lainnya.
- b. Menyerahkan kepada ahli pengajaran remedial dalam

pengajaran dasar dan lainnya.

- c. Bersama orang tua menyerahkan murid sebagai kasus kepada dokter atau psikolog.

### **Daftar Pustaka**

Badan penelitian dan pengembangan Pendidikan dan kebudayaan (BP3K) dan penyuluhan terhadap murid yang lamban belajar, Jakarta:1985

<https://bpkpenabur.or.id/news/blog/langkah-tepat-menghadapi-anak-slow-learner-agar-sukses-dalam-belajar>

<https://hangtuah.ac.id/id/2023/06/23/kenalan-dengan-anak-slow-learner-yuk/>

<https://www.kajianpustaka.com/2021/07/anak-lamban-belajar-slow-learner.html?m=1>

<https://pramuka.unmul.ac.id/statis-8-konsepdiagnostikkesulitanbelajar.html>

Nani, T & Amir., (2013). Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Lamban Belajar Slow Learner. Jakarta: PT Luxima Metro Media

## **BAB 11**

### **PROBLEMA BELAJAR DIPRAKSIA**

Aktifitas pendidikan atau belajar bagi setiap individu, tidak selamanya dapat berlangsung secara wajar. Kadang-kadang lancar, kadang-kadang tidak, kadang-kadang dapat cepat menangkap apa yang dipelajari, kadangkadang terasa amat sulit. Demikian kenyataan yang sering dijumpai pada setiap anak didik dalam kehidupan sehari-hari dalam kaitannya dengan aktifitas belajar. Setiap individu memang tidak ada yang sama. Perbedaan individu ini pulalah yang menyebabkan perbedaan tingkah laku dikalangan anak didik. Siswa yang tidak dapat belajar sebagaimana mestinya, itulah yang disebut dengan kesulitan belajar. Menurut Djamarah (2002) bahwa gangguan yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan belajar dapat berupa sindrom psikologis yang dapat berupa ketidakmampuan belajar (*learning disability*). Sindrom berarti gejala yang muncul sebagai indikator adanya ketidaknormalan psikis yang menimbulkan kesulitan belajar anak. Kesulitan belajar merupakan kekurangan yang tidak nampak secara lahiriah. Ketidak mampuan dalam belajar tidak dapat dikenali dalam wujud fisik yang berbeda dengan orang yang tidak mengalami masalah kesulitan belajar.

Gangguan belajar merupakan terjemahan dari istilah Bahasa Inggris *learning disorder*. Namun amat langka pembahasan tersebut akan dijumpai baik dari versi bahasa Inggris maupun Indonesia. Yang paling sering dijumpai adalah *handaya kesulitan belajar (learning disability)*. Tulisan berikutnya menyamakan gangguan belajar dengan *handaya kesulitan belajar*. Tulisan ini berusaha untuk mengidentifikasi factor yang berperan mempengaruhi kesulitan belajar pada anak.

## **Definisi Gangguan Dispraksia**

Dispraksia merupakan penyakit gangguan otak yang mengakibatkan penderitanya tidak bisa menentukan koordinat arah dan gerakan tubuh dengan baik. Penderita gangguan ini kesulitan melakukan aktivitas sederhana yang dilakukan manusia normal seperti berpakaian, mengikat tali sepatu, bahkan memegang pensil. Dispraksia berasal dari kata “Dys” yang artinya tidak mudah atau sulit dan “praxis” yang artinya bertindak, melakukan. Nama lain Dispraksia adalah Development Co-ordination Disorder (DCD), Perceptuo-Motor Dysfunction, dan Motor Learning Disability. Pada jaman dulu lebih dikenal dengan nama Clumsy Child Syndrome. Menurut penelitian, gangguan ini kadang diturunkan dalam keluarga dan gejalanya tumpang tindih dengan gangguan lain yang mirip misalnya disleksia.

Menurut penelitian secara medis, dispraksia adalah gangguan atau ketidakmatangan anak dalam mengorganisir gerakan akibat kurang mampunya otak memproses informasi sehingga pesan-pesan tidak secara penuh atau benar ditransmisikan. Dispraksia mempengaruhi perencanaan apa-apa yang akan dilakukan dan bagaimana melakukannya. Hal ini menyebabkan timbulnya kesulitan dalam berpikir, merencanakan dan melakukan tugas-tugas motorik atau sensori.

## **Penyebab gangguan Dispraksia**

Menurut Belinda Hill, speech pathologist di Australian Dyspraxia Support Group and Resource Centre Inc. di New South Wales, dispraksia bukanlah gangguan yang terjadi pada otot dan gangguan kecerdasan walaupun akibatnya mempengaruhi kemampuan berbahasa dan pengucapan. Masalah dispraksia terjadi ketika otak mencoba memerintahkan untuk melaksanakan apa yang mesti

dilakukan, namun kemudian sinyal perintah otak itu diacak sehingga otot tidak dapat membaca sinyal tersebut. Keluarga yang hidup dengan anak dispraksia sering kali biasanya tidak menyadari kondisi anak dengan segera. Hal ini menyebabkan anak dispraksia mempunyai kepercayaan diri yang rendah akibat gangguan yang dideritanya dan kekurangtahuan keluarga. Anak dispraksia juga rawan terhadap gangguan depresi serta mempunyai kesulitan dalam emosi dan perilaku. Cara kerja motorik manusia, menurut Richard Haier, guru besar saraf dari Universitas California di Irvine, lebih banyak difungsikan oleh daerah limbic temporal (pada pria) dan cingulate gyrus (pada wanita). Sehingga, anak atau individu bisa mengalami gangguan dispraksia, bila terjadi ketidakseimbangan diantara keduanya. Disamping pola kreativitas, penyembuhan, pemecahan masalah, sampai kepada menikmati hubungan yang sempurna, yang sepenuhnya ada pada kerja otak kanan.

## **Gejala Gangguan Dispraksia**

### **o Umur 3 – 7 tahun**

1. Naik sepeda roda tiga
2. Melukis/ bermain potongan gambar/ mewarnai/ menggambar
3. Melompat lompat
4. Berinteraksi dengan kelompok
5. Mudah teralih perhatiannya
6. Makan dan minum berantakan
7. Sensitivitas tinggi atau rendah terhadap stimulasi sensorik
8. Tidak menyukai tekstur tertentu saat makan/rambut disisir/kuku digunting

9. Membersihkan diri setelah buang air
10. Memakai/membuka baju
11. Gangguan tidur
12. Gangguan makan – berceceran

**o Umur 7 – 11 tahun**

1. Interaksi sosial – lebih senang bermain dengan anak yang lebih muda/memeluk tidak pada tempatnya
2. Naik sepeda roda 2
3. Kemampuan buruk saat menulis atau menggunting
4. Sikap duduk di kursi
5. Berjalan-jalan mengelilingi tempat bermain – keliling pagar
6. Keterampilan bermain bola
7. Memakai/melepas sepatu atau tali sepatu
8. Membersihkan diri setelah buang air
9. Mengamuk saat di rumah, bukan di sekolah
10. Perhatian mudah teralih/tidak bisa diam

**o Umur 11 – 16 tahun**

1. Tulisan tangan buruk begitu juga kecepatan saat bekerja
2. Main berkelompok di mana diperlukan keterampilan main bola
3. Memakai/membuka baju lebih lambat dari teman sebaya
4. Sosialisasi kurang baik/teman sedikit
5. Terdapat gap antar teman sebaya, terisolasi secara social
6. Kesulitan di bidang matematika/geometri
7. Organisasi/pengaturan waktu/perencanaan

8. Sering melupakan benda-benda/ pekerjaan rumah yang susah dicatat
9. Hasil pekerjaan bervariasi setiap hari
10. Belum sadar akan kebersihan/membersihkan diri setelah buang air
11. Perawatan diri
12. Kesadaran akan mode dalam berpakaian, kurang dibandingkan dengan teman sebaya

#### o Dewasa

1. Belajar untuk menyetir mobil sistem manual
2. Perawatan diri/bercukur
3. Pengaturan waktu dan pekerjaan yang kompleks, contohnya menyiapkan makan
4. Aturan sosial di lingkungan kerja
5. Mencatat dengan cepat dan rapi
6. Mengatur diri dan pekerjaan

### **Strategi Dalam Menangani Gangguan Dispraksia**

Meskipun dispraksia tidak dapat disembuhkan, ada beberapa cara untuk meningkatkan kualitas motorik pengidapnya. Berikut pengobatan yang dapat diberikan kepada pengidap dispraksia:

1. Terapi okupasi. Dilakukan untuk melihat fungsi anak dalam kehidupan, baik di rumah maupun di sekolah. Terapi ini akan memfokuskan anak untuk dapat berperilaku dan melakukan kegiatan sehari-hari
2. Terapi wicara. Digunakan apabila terdapat keterlambatan bicara pada anak dengan dispraksia.
3. Bermain aktif. Merupakan sebuah terapi yang melibatkan fisik anak, dimana anak akan bermain secara aktif di dalam maupun

luar ruangan. Hal ini diyakini dapat meningkatkan kemampuan dan koordinasi motorik anak.

4. *Cognitive Behavioural Therapy (CBT)*. Dilakukan untuk melatih tingkah laku anak.

### **Langkah-Langkah Penerapan Strategi Gangguan**

Beberapa terapi yang disarankan untuk anak dispraksia antara lain mengajarkan anak untuk berlatih di jalan mengikuti bentuk yang sudah digambar di jalanan seperti bentuk garis lurus, lingkaran atau bentuk lainnya. Cara ini baik untuk meningkatkan koordinasi antara mata dan gerak pada anak. Cara lain yang bisa dilakukan adalah dengan bermain dengan berbagai ukuran bola atau balon agar anak dapat melatih koordinasi mata dan tangan. Para ahli juga menyarankan anak untuk bermain dengan plastisin yang dibuat menjadi beberapa bentuk.

### **Daftar Pustaka**

- Fadhilaharif “DYSPRAXIA / DCD (another info)”  
<http://fadhilaharif.multiply.com/reviews/item/19>. (Diakses pada tanggal 4 Desember 2023 pada pukul 12.40)
- Fadhilaharif “D C D (Developmental Coordination Disorder)”  
[http://fadhilaharif.multiply.com/reviews?&show\\_interstitial=1&u=%2Freviews](http://fadhilaharif.multiply.com/reviews?&show_interstitial=1&u=%2Freviews). (Diakses pada tanggal 4 Desember 2023 pada pukul 12.50)
- <https://doktersehat.com/ibu-dan-anak/kesehatan-anak/mengenal-dispraksia-pada-anak-dan-cara-mengatasinya/> (Diakses pada tanggal 4 Desember 2023 pada pukul 14.13)

## **BAB 12**

### **ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*)**

Proses pembelajaran merupakan intraksi antara guru dan siswa selama kegiatan belajar mengajar. Proses belajar mengajar pada dasarnya merupakan proses komunikasi. Proses komunikasi adalah proses menyampaikan pesan dari sumber pesan melalui saluran atau media tertentu ke penerima pesan. Dalam proses penyampain pesan tersebut tidak selamanya sukses, karena terdapat beberapa hambatan baik yang ditimbulkan dari pemberi pesan ataupun dari penerima pesan. Hambatan atau gangguan dalam peristiwa komunikasi itu bisa bermacam-macam. Dalam proses pengajaran hambatan itu dapat diakibatkan karena keterbatasan peserta didik secara fisik maupun psikologis, budaya maupun lingkungan.

#### **Definisi gangguan ADHD**

ADHD merupakan kependekan dari *attention deficit hyperactivity disorder*, (*Attention* berarti perhatian, *Deficit* berarti berkurang, *Hyperactivity* berarti hiperaktif, dan *Disorder* yang berarti gangguan). Dalam bahasa Indonesia, ADHD berarti gangguan pemusatan perhatian disertai hiperaktif. Ada yang ditulis ADHD, AD-HD, ada pula yang menulis ADD/H. Tetapi, sebenarnya dari tiga jenis istilah ini memberikan gambaran tentang suatu kondisi medis yang disahkan secara internasional mencakup disfungsi otak, dimana individu mengalami kesulitan dalam mengendalikan impuls, menghambat perilaku, dan tidak mendukung rentang perhatian atau rentang perhatian mudah teralihkan. Gangguan ADHD ini tentunya mengganggu bahkan menghambat proses kegiatan belajar mengajar,

sehingga guru sulit untuk mencapai tujuan pengajaran yang telah direncanakan.

## **Penyebab gangguan ADHD**

### *Genetik*

Genetik menjadi satu-satunya penyebab utama terjadinya ADHD. Selain itu, kondisi ini cenderung menurun dalam keluarga. Dalam banyak kasus, para ahli menduga bahwa gen dari salah satu atau kedua orang tua merupakan faktor penting dalam berkembangnya kelainan ini.

### *Fungsi dan Struktur Otak*

Studi telah mengidentifikasi beberapa kemungkinan perbedaan dalam otak seseorang dengan berkembangnya ADHD dari mereka yang tidak memiliki kondisi tersebut. Penelitian tersebut menggunakan pemindaian otak. Hasilnya, area otak tertentu mungkin lebih kecil ukurannya pada seseorang dengan ADHD, sedangkan area lainnya bisa jadi lebih besar. Studi lain juga menunjukkan bahwa seseorang dengan kondisi ini mungkin memiliki ketidakseimbangan dalam tingkat neurotransmitter pada otak. Selain itu, dugaan lain menyatakan bahwa bahan kimia pada otak tersebut bisa jadi tidak berfungsi dengan baik.

### *Paparan neurotoksin selama kehamilan*

Selain itu, para ahli juga menduga bahwa ada hubungan antara ADHD dengan bahan kimia neurotoksin tertentu, seperti timbal dan beberapa jenis pestisida. Paparan timbal pada anak dapat memengaruhi tingkat pendidikan mereka. Hal tersebut berkaitan dengan kurangnya perhatian, hiperaktif, dan impulsif. Sementara itu, paparan pestisida organofosfat juga berkaitan dengan kelainan mental tersebut. Ini adalah bahan kimia yang banyak digunakan pada rumput dan produk pertanian. Studi menyebutkan, bahan kimia organofosfat berpotensi memberikan efek negatif pada perkembangan saraf anak.

### *Merokok dan mengonsumsi alkohol selama kehamilan*

Menjadi perokok aktif atau pasif selama kehamilan juga berkaitan dengan perilaku anak dengan kondisi ADHD. Selain itu, anak yang terpapar alkohol serta obat-obatan ketika masih berupa janin dalam kandungan juga lebih mungkin mengalami kondisi serupa.

### **Gejala gangguan ADHD**

Adapun tiga gejala ADHD pada anak yang umum dialami adalah:

#### 1. Anak Tidak Bisa Jaga Fokus

Anak-anak memang belum memiliki durasi fokus yang lama seperti orang dewasa. Berikut adalah rentang fokus yang dimiliki oleh anak usia 1-12 tahun:

- Usia 2 thn : 4-6 menit.
- Usia 3 thn : 6-8 menit.
- Usia 4 thn : 8-12 menit.
- Usia 5-6 thn : 12-18 menit.
- Usia 7-8 thn : 16-24 menit.
- Usia 9-10 thn : 20-30 menit.
- Usia 11-12 thn : 25-35 menit.

Kemampuan untuk fokus dan mengontrol diri dengan baik akan dikuasai oleh si Kecil perlahan-lahan sesuai dengan pertambahan usianya serta dukungan dari orang-orang terdekat anak seperti orang tua dan guru.

Ketika anak tampak mudah terdistraksi, tidak menghiraukan lawan bicara, tidak mengikuti petunjuk, sulit menyelesaikan tugas, mudah teralihkan, dan pelupa, ini bisa jadi pertanda ia memiliki ADHD.

Anak ADHD juga umumnya sering melewatkan detail-detail penting, terlalu banyak melamun, dan terlalu sering menunda-nunda pekerjaan. Hal ini biasanya akan mengganggu anak dalam proses belajar, baik di rumah maupun di sekolah.

## 2. Anak Bersikap Hiperaktif

Gejala ini meliputi anak selalu tampak bersemangat, bicara berlebihan, tidak dapat duduk tenang, sulit dalam menunggu giliran, selalu gelisah, tidak dapat diajak duduk untuk waktu lama, berlarian atau memanjat di situasi yang tidak sesuai, menghentakkan tangan atau kaki dan tidak dapat bermain dengan tenang. Hiperaktivitas yang dialami anak ADHD pun umumnya meningkatkan risiko cedera karena mereka cenderung tidak bisa diam.

## 3. Anak Bersikap Impulsif

Gejala ini ditandai dengan perilaku berisiko tanpa memikirkan konsekuensi dari tindakannya. Anak dengan ADHD sering melakukan sesuatu tanpa izin sehingga dapat membahayakan dirinya dan orang lain.

Selain itu, umumnya sifat impulsif pada anak ADHD juga ditunjukkan dengan ketidakmampuan anak dalam menunggu sehingga ia menginterupsi kegiatan orang lain. Contohnya, menginterupsi orang lain yang sedang berbicara dengan salah satu keluarga tanpa mau tahu apa pun. Anak juga mungkin melakukan tindakan seperti mendorong atau mencengkeram orang lain, mengambil barang yang bukan milik mereka tanpa izin, atau melakukan tindakan berisiko lainnya.

Sifat impulsif pada anak ADHD bisa juga ditandai dengan munculnya reaksi emosional yang berlebihan untuk suatu situasi tertentu.

Ketika mencurigai atau menjumpai gejala-gejala ADHD di atas pada anak, jangan pernah menyimpulkan sendiri. Sebaiknya segera kunjungi dokter spesialis anak untuk mendapatkan pemeriksaan medis serta diagnosa dan penanganan yang tepat.

Gejala ADHD dewasa (usia 12 - 35 tahun) cukup beragam. Berikut ini adalah beberapa gejalanya:

### 1. Sulit fokus

Sulit fokus biasanya menjadi gejala ADHD pada dewasa yang dikeluhkan oleh orang terdekat dari penderita. Sulit untuk fokus sebenarnya tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi semakin memberat seiring dengan berjalannya waktu atau semakin banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan oleh penderita ADHD pada dewasa. Tak heran, hal-hal detail yang harusnya diperhatikan oleh orang dewasa dengan ADHD ketika sedang mengerjakan pekerjaan, mungkin jadi terabaikan. Efeknya, performa pekerjaan menjadi terganggu atau menurun.

Sulit fokus bisa terlihat ketika penderita ADHD pada dewasa sedang berbincang dengan orang lain. Di tengah perbincangan, penderita akan terlihat tidak mendengarkan lawan bicara karena justru melihat ke arah lain atau orang lain.

### 2. Tidak terorganisir

Penderita ADHD pada dewasa biasanya cenderung kurang terorganisir. Mereka sulit untuk menentukan mana yang prioritas dan mana yang bukan. Orang dewasa dengan ADHD juga memiliki kecenderungan menunda-nunda pekerjaan.

Bahkan, penderita dapat menjadi sulit untuk memulai atau menyelesaikan pekerjaan, sering lupa janji temu atau jadwal rapat, lupa meletakkan barang, dan sering kehilangan barang.

### 3. Sulit menjalin hubungan

Orang dewasa dengan ADHD biasanya lebih sulit menjalin hubungan yang stabil, baik dalam pertemanan maupun percintaan. Pasalnya, penderita ADHD pada dewasa akan terlihat tidak perhatian dan mudah bosan. Dampaknya, banyak orang yang menganggap mereka sebagai sosok yang tidak peka, tidak peduli, atau kurang bertanggung jawab.

### 4. Mudah gelisah

ADHD pada dewasa dapat ditandai dengan sikap mudah gelisah. Pada saat menjalani rapat dengan rekan kerja misalnya, orang yang mengalami kondisi ini akan sibuk melakukan hal lain untuk mengalihkan kegelisahannya.

Mereka akan terlihat mencorat-coret kertas, menulis, memainkan ponsel, menggigit kuku, atau menggerakkan kakinya. Pada saat sedang bekerja pun demikian. Mereka cenderung tidak bisa duduk berlama-lama di meja kerjanya. Hal ini dapat membuat pekerjaan menjadi terbengkalai.

### 5. Sulit mengelola emosi

Banyak orang dewasa dengan ADHD mengalami kesulitan untuk mengelola stres dan emosi sehingga terlihat lebih sering marah atau frustrasi. Penderita ADHD juga terkesan mudah tersinggung dan sulit menerima kritik.

Kesulitan mengelola emosi dan stres ini selain berkaitan dengan gejala ADHD pada dewasa, juga bisa disebabkan oleh penyakit mental lain yang menyertai, misalnya depresi atau gangguan cemas.

Tidak jarang juga penderita ADHD pada dewasa terlibat dalam penyalahgunaan obat terlarang atau kecanduan alkohol akibat kesulitan mengelola emosi dan stres.

## 6. Hiperfokus

Gejala ADHD pada dewasa ini sebenarnya tidak bisa diberlakukan pada semua penderita. Hal ini karena sebagian orang dewasa memang akan cenderung lebih fokus dan tidak suka diganggu saat tengah melakukan aktivitas penting dan perlu diselesaikan dalam waktu cepat.

Namun, umumnya penderita ADHD dewasa cenderung terkesan terlalu fokus saat melakukan atau mengerjakan sesuatu yang dirasa menarik hingga larut dan abai dengan orang sekitarnya. Di sisi lain, penderita bisa tampak mudah bosan atau terkesan malas saat melakukan sesuatu yang membosankan atau berulang.

Selain gejala di atas, ADHD pada dewasa juga bisa ditandai dengan banyak bicara, bertindak tanpa berpikir, suka menyela pembicaraan, kurang motivasi, hingga perasaan rendah diri dan kurang percaya diri.

### **Strategi dalam menangani ADHD**

#### *Obat-obatan*

Obat yang umum diberikan pada pADHD adalah *methylphenidate*. Obat ini bekerja dengan cara menyeimbangkan kadar senyawa kimia di otak. Dengan begitu, gejala ADHD dapat mereda.

*Methylphenidate* aman untuk dikonsumsi oleh anak-anak, tetapi dokter tetap akan memantau pasien untuk mewaspadai munculnya efek samping, seperti gangguan pada jantung. Bila anak mengalami efek samping tersebut atau berisiko tinggi untuk mengalaminya, maka dokter akan memberikan obat lain, seperti:

- *Atomoxetine*
- *Amitriptyline*
- Obat golongan agonis alfa, misalnya *clonidine*

### *Psikoterapi*

Selain untuk menangani ADHD, psikoterapi juga berguna untuk mengatasi gangguan mental lain yang menyertai ADHD, misalnya depresi.

Jenis psikoterapi yang bisa menjadi pilihan adalah:

- Terapi perilaku kognitif atau *cognitive behavioural therapy* (CBT)

Terapi perilaku kognitif bertujuan membantu pasien untuk mengubah pola pikir dan perilaku saat menghadapi masalah atau situasi tertentu.

- Terapi psikoedukasi

Pasien akan diajak untuk berbagi cerita dalam terapi ini, misalnya kesulitan mereka dalam mengatasi gejala. Dari terapi ini, diharapkan pasien dapat menemukan cara yang paling sesuai untuk mengatasi gejala tersebut.

- Terapi interaksi sosial

Jenis terapi ini dapat membantu pasien untuk memahami perilaku sosial yang layak dalam situasi tertentu.

### **Langkah – langkah penanganan ADHD**

Penanganan ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) melibatkan berbagai strategi dan pendekatan. Berikut langkah-langkah umum dalam penanganan ADHD:

#### 1. Edukasi dan Pemahaman:

Memberikan pemahaman kepada individu yang bersangkutan, keluarga, dan pendidik mengenai ADHD, termasuk gejala dan dampaknya.

#### 2. Intervensi Psikoedukatif:

Terlibat dalam sesi konseling atau terapi psikoedukatif untuk membantu individu dan keluarga mengelola gejala ADHD serta membangun keterampilan sosial dan emosional.

### 3. Terapi Perilaku:

Menggunakan strategi terapi perilaku untuk membentuk perilaku positif, meningkatkan kontrol impuls, dan memperbaiki keterampilan sosial.

### 4. Pengelolaan Lingkungan:

Menyesuaikan lingkungan di rumah, sekolah, atau tempat kerja agar lebih mendukung individu dengan ADHD, misalnya dengan memberikan struktur waktu dan tugas.

### 5. Pengobatan:

Pemilihan obat-obatan stimulan atau non-stimulan, seperti metilfenidat atau atomoksetin, dapat dilakukan berdasarkan konsultasi dengan profesional kesehatan.

## Daftar Pustaka

- Fadli,R.2023. <https://www.halodoc.com/kesehatan/adhd>. Diakses pada tanggal 29 Nopember 2023.
- Ikhsania, A. 2020. [https://www.nutriclub.co.id/artikel/kesehatan/2-tahun/tanda-perilaku-adhd?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCOiA67CrBhC1ARIsACKAa8RME7-RW9mwy8KJfJb5oNoBHAYwd5IFvf2jvWpxpxjmBZVDa6QRN8aAh1AEALw\\_wcB&gclsrc=aw.ds](https://www.nutriclub.co.id/artikel/kesehatan/2-tahun/tanda-perilaku-adhd?gad_source=1&gclid=Cj0KCOiA67CrBhC1ARIsACKAa8RME7-RW9mwy8KJfJb5oNoBHAYwd5IFvf2jvWpxpxjmBZVDa6QRN8aAh1AEALw_wcB&gclsrc=aw.ds) . Diakses pada tanggal 3 Desember 2023.
- Pittara.2022. <https://www.alodokter.com/adhd/penanganan>. Diakses pada tanggal 3 Desember 2023.
- Sa'adah, A. 2013. [http://repository.upi.edu/5370/4/S\\_PLB\\_0607105\\_Chapter1.pdf](http://repository.upi.edu/5370/4/S_PLB_0607105_Chapter1.pdf),Diakses pada tanggal 29 Nopember 2023.

# Diagnosa Kesulitan Belajar

Penulis:  
Kadek Yati Fitria Dewi, S.Pd., M.Pd



ISBN 978-623-88970-6-3 (PDF)

