

INTERVENSI PSIKOLOGIS PADA SISWA DENGAN KESULITAN BELAJAR (DISLEKSIA, DISGRAFIA DAN DISKALKULIA)

Tatik Imadatus Sa'adati¹

ABSTRACT

Psychological interventions can be used to assist in the education. One of the problems in is the achievement of learners are less than the maximum in field of education, even if they have a level of intelligence (IQ) in average/ normal. Learning difficulties which is divided into difficulties/complicacy learning to read (dyslexia), difficulties learning process of writing (dysgraphia) and difficulty learning of math (dyscalculia) became one of the causes of the lack of student interest in learning and academic achievement of students is low. Learning methods for children with learning difficulties should suit/appropriate with students' characteristics and the environment. In the domain of psychology, therapy or intervention for mentoring in the learning process also provides an important role for students. This review will discuss the psychological interventions for teachers and parents. Besides, the alternative intervention applicative psychomotor presented is Brain Gym that aims to improve children's intelligence.

Keywords: *Psychological interventions, dyslexia, dysgraphia, dyscalculia*

A. PENDAHULUAN

Proses pembelajaran anak dengan kesulitan belajar membutuhkan beberapa strategi yang disesuaikan pada kondisi anak. Kesulitan membaca, kesulitan dalam ekspresi tulisan, dan kesulitan dalam proses berhitung merupakan bagian dari kesulitan belajar pada kelompok masalah prestasi akademik. Hallahan dan Kaufman sebagaimana di kutip Mangunsong, menyatakan bahwa beberapa karakteristik yang umumnya dimiliki oleh siswa dengan kesulitan belajar, dikelompokkan kedalam enam macam masalah, yaitu masalah prestasi akademis; masalah perseptual, perseptual-motor, dan

¹ Dosen Psikologi Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kediri

kordinasi umum; gangguan atensi dan hiperaktivitas; masalah memori, kognitif, dan metakognitif; masalah sosial-emosional; dan masalah motivasional.² . Dari klasifikasi tersebut masalah prestasi akademik terbagi dalam istilah disleksia, diskalkulia dan disgrafia.

Penelitian yang dilakukan Young dan Beitcmnen menunjukkan estimasi prevalensi gangguan belajar berkisar antara 5% sampai 10% meskipun frekwensi diagnosis inintampaknya meningkat di wilayah-wilayah yang lebih sejahtera di AS. Diyakini bahwa hampir 4 juta anak di Amerika Serikat ditengarai memiliki gangguan belajar tertentu Tampaknya ada perbedaan rasial diagnosis gangguan belajar. Kira-kira 1% anak-anak kulit putiha dan 2,6% anak-anak kulit hitam menerima pelayanan untuk maslah-masalah belajar selama tahun 2001. Tetapi penelitian ini juga menunjukkan bahwa perbedaan tersebut berhubungan dengan status ekonomi anak, dan bukan dengan latar belakang etnis mereka.³

Kesulitan membaca merupakan gangguan belajar yang paling banyak dijumpai dan muncul dengan bentuk tertentu disekitar 5% sampai 15% diantara populasi secara umum. Gangguan matematika muncul diantara kira-kira 6% populasi, tetapi kami memiliki informasi yang terbatas tentang prevalensi gangguan ekspresi tertulis dikalangan anak-anak dan remaja. Studi-studi terdahulu menunjukkan bahwa lebih banyak anak laki-laki yang memiliki gangguan membaca dibanding anak perempuan, meskipun penelitian yang lebih kontemporer menunjukkan bahwa jumlah anak laki-laki dan perempuan yang menyandang gangguan ini mungkin sebanding. Gangguan belajar dapat menimbulkan sejumlah akibat yang berbeda, tergantung sejauh mana disabilitasnya dan sejauh mana dukungan yang tersedia bagi mereka. Sebuah studi menemukan bahwa sekitar 32% siswa yang memiliki disabilitas belajar *drop out* dari sekolah. Disamping itu, *employemen rate* untuk siswa dengan berbagai gangguan belajar cenderung rendah, yaitu berkisar anatara 60% dan 70%. Angka yang rendah ini mungkin sebagian disebabkan oleh ekspektansi siswa yang rendah. Sebuah studi melaporkan bahwa hanya 50% pelajar yang

² Frieda Mangunsong, Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kesatu (Depok: LPSP3 UI, 2014), 201

³ V. Mark Durand, *Intisari Psikologi Abnormal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), 282.

memiliki disabilitas belajar yang memiliki rencana yang jelas setelah lulus sekolah. Sebagian individu dengan gangguan belajar dapat mencapai tujuan pendidikan atau kariernya. Tetapi, hal ini tampaknya akan lebih sulit dicapai oleh penderita gangguan belajar berat.⁴

B. PEMBAHASAN

1. DISLEKSIA

a. Definisi

Istilah disleksia berasal dari bahasa Yunani, yaitu “*dys*” yang berarti “sulit dalam” dan “*lex*” (berasal dari *legein*, yang artinya “berbicara”). Menderita disleksia berarti menderita kesulitan yang berhubungan dengan kata atau simbol-simbol tulis atau “kesulitan membaca”. Ada nama-nama lain yang menunjukkan kesulitan membaca yaitu *corrective readers dan remedial readers.*, Sedangkan menurut Learner, kesulitan belajar membaca yang berat sering disebut aleksia (*alexia*). Istilah disleksia banyak digunakan dalam dunia kedokteran dan dikaitkan dengan adanya gangguan fungsi neurofisiologis. Bryan dan Bryan seperti dikutip oleh Marcer mendefinisikan disleksia sebagai suatu sindroma kesulitan dalam mempelajari komponen-komponen kata dalam kalimat, mengintegrasikan komponen-komponen kata dalam kata dan kalimat dan dalam belajar segala sesuatu yang berkenaan dengan waktu, arah dan masa. Sedangkan *Orban Dyslexia of the USA* disleksia adalah salah satu dari beberapa ketidakmampuan belajar. Disleksia ditunjukkan dengan kesulitan dalam aspek-aspek bahasa yang berbeda, termasuk problem membaca, problem dalam memperoleh kecakapan dalam menulis dan mengeja. Definisi ini memuat beberapa point, yaitu: (1) disleksia adalah salah dari satu kesulitan belajar, (2) kesulitan dalam fonologi, (3) disleksia mencakup problem mengeja dan menulis.⁵

Snowling mendefinisikan disleksia adalah gangguan kemampuan dan kesulitan yang memberikan efek terhadap proses belajar, diantaranya adalah gangguan dalam proses membaca, mengucapkan, menulis dan terkadang sulit untuk memberikan kode (pengkodean) angka ataupun huruf. Disamping itu,

⁴ Ibid, 283

⁵ Mulyadi, *Diagnosis Kesulitan Belajar* (Yogyakarta: Nuha Litera, 2010), 153.

mungkin dapat diidentifikasi melalui proses kecepatan area dalam otak, yang menyangkut *short-term memory* (ingatan jangka pendek), perilaku, pendengaran, atau persepsi visual, berbicara dan ketrampilan motorik. Disleksia adalah ketidakmampuan belajar secara neurologis yang menghambat proses dan penguasaan bahasa.

b. Karakteristik

Thomson & Watkins dalam Abdurrahman mengatakan bahwa disleksia memiliki kesulitan dalam tugas-tugas berikut: (1) membaca dan menulis, (2) mengorganisir dan memahami waktu, (3) mengingat urutan nomor dan berkonsentrasi dalam jangka waktu yang lama, (4) belajar dan memahami ucapan dan tulisan, (5) mengenali dan mengulang kembali tulisan atau ucapan, (6) menemukan dan mengolah informasi tekstual. Menurut Mercer ada empat kelompok karakteristik kesulitan belajar membaca, yaitu berkenaan dengan (1) kebiasaan membaca, (2) kekeliruan mengenal kata, (3) kekeliruan pemahaman, dan (4) dan gejala-gejala serbaaneka⁶

Pendapat Vernon yang juga dikutip Hargrove dalam Abdurrahman mengemukakan perilaku anak berkesulitan belajar membaca, sebagai berikut:

- 1) Memiliki kekurangan dalam diskriminasi penglihatan.
- 2) Tidak mampu menganalisis kata menjadi huruf-huruf.
- 3) Memiliki kekurangan dalam memori visual.
- 4) Memiliki kekurangan dalam melakukan diskriminasi auditoris.
- 5) Tidak mampu memahami simbol bunyi.
- 6) Kurang mampu mengintegrasikan penglihatan dengan pendengaran.
- 7) Kesulitan dalam mempelajari asosiasi simbol-simbol ireguler (khusus yang berbahasa inggris).
- 8) Kesulitan dalam mengurutkan kata-kata atau huruf.
- 9) Membaca kata demi kata.
- 10) Kurang memiliki kemampuan dalam berfikir konseptual⁷.

⁶ Ibid, 154

⁷ Ibid, 156

2. DISGRAFIA

a. Definisi

Santrock mendefinisikan disgrafia sebagai kesulitan belajar yang ditandai dengan adanya kesulitan dalam mengungkapkan pemikiran dalam komposisi tulisan. Pada umumnya, istilah disgrafia digunakan untuk mendiskripsikan tulisan tangan yang sangat buruk. Anak-anak yang memiliki disgrafia mungkin menulis dengan sangat pelan, hasil tulisan mereka bisa jadi sangat tak terbaca, dan mereka mungkin melakukan banyak kesalahan ejaan karena ketidakmampuan mereka untuk memadukan bunyi dan huruf.⁸

b. Karakteristik

Gunadi menyebutkan beberapa karakteristik anak dengan disgrafia sebagai berikut :

1. Terdapat ketidakkonsistenan bentuk huruf dalam tulisannya.
2. Saat menulis, penggunaan huruf besar dan huruf kecil masih tercampur.
3. Ukuran dan bentuk huruf dalam tulisannya tidak proporsional.
4. Anak tampak harus berusaha keras saat mengkomunikasikan suatu ide, pengetahuan, atau pemahamannya lewat tulisan.
5. Sulit memegang bolpoin maupun pensil dengan mantap. Caranya memegang alat tulis seringkali terlalu dekat bahkan hampir menempel dengan kertas.
6. Berbicara pada diri sendiri ketika sedang menulis, atau malah terlalu memperhatikan tangan yang dipakai untuk menulis.
7. Cara menulis tidak konsisten, tidak mengikuti alur garis yang tepat dan proporsional.
8. Tetap mengalami kesulitan meskipun hanya diminta menyalin contoh tulisan yang sudah ada.

⁸ Santrock, Psikologi Pendidikan. (Jakarta : Salemba Humaika: 2012, hal 248

Setelah melihat adanya gejala, maka kita dapat mengidentifikasi untuk mengetahui penanganan selanjutnya karena menulis merupakan suatu proses dimana proses belajar menulis ini melibatkan rentang waktu yang panjang. Selain itu, proses belajar menulis tidak dapat dilepaskan kaitannya dengan proses belajar berbicara dan membaca.⁹

3. DISKALKULIA

a. Definisi

Menurut *diagnostic and stastitical manual of mental disorders*, bahwa gangguan matematika adalah salah satu gangguan belajar. Gangguan matematika dikelompokkan menjadi empat ketrampilan, yaitu: (a) ketrampilan linguistik (yang berhubungan dengan mengerti istilah matematika dan mengubah masalah tertulis menjadi simbol matematika), (b) ketrampilan perseptual (kemampuan mengenali dan mengerti simbol dan mengurutkan kelompok angka), (c) ketrampilan matematika (penambahan, pengurangan, perkalian dan pembagian dasar dan urutan operasi dasar), (d) keterampilan atensional (menyalin angka dengan benar dan mengamati simbol operasi) (Kaplan, 1997).¹⁰

b. Karakteristik

a) Gangguan hubungan keruangan

Konsep hubungan keruangan seperti depan belakang, puncak-dasar, atas-bawah, tinggi-rendah, awal-akhir dan jauh dekat umumnya dikuasai oleh anak pada saat mereka belum masuk SD. Anak-anak telah memperoleh pemahaman tentang berbagai konsep hubungan keruangan tersebut dari pengalaman mereka dalam berkomunikasi dengan lingkungan sosial mereka atau melalui berbagai permainan.

Tetapi sayangnya, anak berkesulitan belajar sering mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan lingkungan sosial juga sering tidak mendukung terselenggaranya suatu situasi yang kondusif bagi terjadinya komunikasi antar mereka. Adanya kondisi ekstrinsik beberapa lingkungan sosial yang tidak

⁹ Tri Gunadi, 24 Gerakan Senam Otak Untuk Menciptakan Kecerdasan Anak. (Jakarta: Penebar Plus, 2009), 19

¹⁰ Ibid 5, 174-175

menunjang terselenggaranya komunikasi dan kondisi intrinsik yang diduga karena disfungsi otak dapat menyebabkan anak mengalami gangguan memahami konsep-konsep hubungan keruangan dapat mengganggu pemahaman anak tentang sistem bilangan atau penggaris, dan mungkin anak juga tidak tahu bahwa angka 3 lebih dekat ke angka 4, konsep dasar tersebut adalah: (1) konsep keruangan, (2) konsep waktu, (3) konsep kuantitas (4) konsep serbaneka (*miscellaneous*) (Boehm, 1971).

b) Abnormalitas persepsi visual

Anak berkesulitan belajar matematika sering mengalami kesulitan untuk melihat berbagai objek dalam hubungannya dengan kelompok atau set. Kesulitan semacam itu merupakan salah satu gejala adanya abnormalitas persepsi visual. Anak yang mengalami keabnormalitas persepsi visual akan mengalami kesulitan bila mereka diminta untuk menjumlahkan dua kelompok benda yang masing-masing terdiri dari lima dan empat anggota. Anak semacam itu mungkin akan menghitung satu-persatu anggota tiap kelompok dahulu sebelum menjumlahkannya.

c) Asosiasi Visual-Motor

Anak berkesulitan belajar matematika sering tidak dapat menghitung benda-benda secara berurutan sambil menyebutkan bilangannya. Anak semacam ini dapat memberikan kesan mereka hanya menghafal bilangan tanpa memahami maknanya.

d) Perseverasi

Ada anak yang perhatiannya melekat pada suatu objek saja dalam jangka waktu yang relatif lama. Gangguan perhatian semacam itu disebut perseverasi. Anak demikian mungkin pada mulanya dapat mengerjakan tugas dengan baik, tetapi lama kelamaan perhatiannya melekat pada suatu objek tertentu.

e) Kesulitan mengenal dan memahami simbol

Anak kesulitan belajar matematika sering mengalami kesulitan dalam mengenal dan menggunakan simbol-simbol matematika. Kesulitan semacam ini

dapat disebabkan oleh adanya gangguan memori tetapi juga dapat disebabkan oleh adanya gangguan persepsi visual.

f) Gangguan penghayatan tubuh

Anak berkesulitan matematika sering memperlihatkan adanya gangguan penghayatan tubuh (*body image*). Anak demikian merasa sulit untuk memahami hubungan bagian-bagian dari tubuh sendiri. Jika anak diminta untuk menggambar utuh misalnya, mereka akan menggambarkan dengan bagian-bagian tubuh pada posisi yang salah.

g) Kesulitan dalam bahasa dan membaca

Matematika itu sendiri pada hakikatnya adalah simbolis (Jhonson & Myklebust, 1967). Oleh karena itu, kesulitan dalam bahasa dapat berpengaruh terhadap kemampuan membaca untuk memecahkannya. Oleh karena itu, anak yang mengalami kesulitan membaca akan mengalami kesulitan pula dalam memecahkan soal matematika yang berbentuk cerita tertulis.

h) *Perfomance IQ* jauh lebih rendah daripada skor verbal *IQ*

Hasil tes WISC (*Wechler Intelegence Scale for Children*) menunjukkan bahwa anak berkesulitan belajar matematika memiliki skor PIQ (*Performance Intellegence Quotioent*). Tes intelegensi ini memiliki dua sub tes, tes verbal dan tes kinerja (*performance*). subtes verbal mencakup: (1) informasi, (2) persamaan, (3) arimatika, (4), perbendaharaan kata, (5) pemahaman. Subtes kinerja mencakup (1) melengkapi gambar, (2) menyusun gambar, (3) menyusun balok, (4) menyusun obyek, (5) *coding* (Anastasia, 1992).

Rendahnya skor PIQ pada anak berkesulitan belajar matematika tampaknya terkait dengan kesulitan memahami konsep keruangan, gangguan persepsi visual, adanya gangguan asosiasi visual-motor.¹¹

¹¹ Ibid. 178

4. ETIOLOGI

Menurut Mangunsong sejarah dari penyebab kesulitan belajar dibagi menjadi 4 fase yaitu :

a. Fase dasar

Fase ini terjadi pada masa 1800-1930. Hal ini merupakan era awal penelitian pada otak dan kerusakannya.

b. Fase transisi

Fase ini mulai masa 1930-1960. Pada fase ini peneliti secara klinis mengamati anak-anak yang mempunyai permasalahan dalam belajar. Psikolog dan pendidik mengembangkan alat-alat untuk pengukuran dan remedial. Kemajuan pada fase ini ditandai dengan ditemukan sebutan-sebutan *brain injuring child* (anak dengan luka otak) yang diperkenalkan oleh Alfred Strauss.

c. Fase integrasi

Pada masa antara 1960-1980. Pada masa ini tampak implementasi yang pesat dari program-program kesulitan belajar di sekolah-sekolah.

d. Fase *contemporary*

Mulai setelah 1980. Pada masa ini diperkenalkan antara lain tentang rentang usia, rentang kesulitan dari sedang ke berat (*mild-severe*).

Menurut HIRSCH, penyebab kesukaran belajar dibagi dalam 8 kemungkinan kategori, yaitu:

1. *Minimal brain dysfunction* atau disfungsi minimal otak.
2. *Mixed dominance/mixed literality, tidak adanya dominasi literalitas.*
3. *Ttraditional visual anomalies, adanya penyimpangan visual.*
4. *Developmental abnormalities, adanya perkembangan yang tidak normal.*
5. *Intellectual deprivation, deprivasi dalam proses berfikir.*
6. *Psychological disorders, penyimpangan psikologis.*
7. *Genetic causation, adanya penyebab bersifat genetik.*
8. *Theacing methodology, pengaruh/kesalahan dalam cara mengajar.*

Secara umum faktor penyebab kesulitan belajar dapat disimpulkan disebabkan oleh faktor internal yang mencakup faktor konstitusi tubuh/fisik dan faktor psikologik. Faktor eksternal yang berpengaruh mencakup faktor alamiah dan faktor sosial. individu.¹²

5. IDENTIFIKASI ANAK DENGAN KESULITAN BELAJAR

Identifikasi dalam hal ini merupakan proses untuk menemukenali individu agar diperoleh informasi tentang jenis-jenis kesulitan belajar yang dialami. Untuk mengantisipasi kekeliruan dalam klasifikasi dan agar dapat diberikan layanan pendidikan pada anak berkesulitan belajar, diperlukan semacam instrumen untuk mengidentifikasi kondisi kesulitan belajar tersebut. Instrumen ini berupa tabel inventori atau daftar ceklis. Instrumen ini bisa digunakan guru kelas untuk mengidentifikasi kemampuan siswanya. Identifikasi dilakukan melalui observasi atau pengamatan. Pada umumnya karakteristik peserta didik dapat dikenali setelah 3 bulan pertama setelah mengikuti pembelajaran di kelas. Melalui identifikasi akan diperoleh informasi tentang klasifikasi kesulitan belajar yang dialami anak. Dari klasifikasi tersebut dapat disusun perencanaan program dan tindakan pembelajaran yang sesuai. Identifikasi dilakukan melalui pengamatan dengan menggunakan instrumen daftar cek. Berikut ini instrumennya.

No	Perilaku yang teramati	Ceklis
1	Perilaku yang teramati Ceklis	
2	Perhatian mudah teralih	
3	Lambat dalam mengikuti instruksi atau menyelesaikan tugas	
4	Tidak kenal lelah atau aktivitas berlebihan	
5	Sering kehilangan barang-barang atau mudah lupa	
6	Sering menabrak benda saat berjalan	
7	Cenderung ceroboh	
8	Kesulitan mengikuti ritme atau ketukan	
8	Kesulitan bekerjasama dengan teman	
9	Kesulitan meniru gerakan yang dicontohkan	

¹² Ibid 2, 205

10	Kesulitan melempar dan menangkap bola	
11	Kesulitan membedakan arah kiri–kanan, atas–bawah, depan–belakang	
12	Kesulitan dalam mengenal huruf	
13	Kesulitan untuk membedakan huruf “ b-d, p-q, w-m, n-u “	
14	Kualitas tulisan sangat buruk (tidak terbaca)	
15	Kehilangan huruf saat menulis	
16	Kurang dapat memahami isi bacaan	
17	Menghilangkan kata saat membaca	
18	Kosakata terbatas	
19	Kesulitan untuk mengemukakan pendapat	
20	Kesulitan untuk mengenali konsep angka dan bilangan	
21	Kesulitan memahami soal cerita	
22	Kesulitan membedakan bentuk geometri (lingkaran, persegi, persegi panjang, dan segitiga)	
23	Kesulitan membedakan konsep +, -, x	
24	Sulit membilang secara berurutan	
25	Sulit mengoperasikan hitungan	
	Perilaku lain yang teramati:	

Menurut Sumarlis bila dari hasil pengamatan, seorang anak menunjukkan lebih dari delapan item perilaku dalam daftar ceklis ini, kemungkinan anak tersebut berisiko mengalami kesulitan belajar. Untuk memperoleh informasi yang lebih akurat mengenai kondisi kesulitan belajarnya, anak bisa dirujuk kepada tenaga ahli (psikolog, pedagog), sehingga layanan pendidikan yang diberikan kepada anak berkesulitan belajar menjadi lebih tepat. Namun, tanpa rujukan tenaga ahli pun, guru tetap dapat menyusun

program dan melaksanakan pembelajaran bagi peserta didik yang mengalami kesulitan belajar.¹³

6. DIAGNOSA MENURUT PEDOMAN PENGGOLONGAN GANGGUAN JIWA (PPDGJ)

Untuk menegakkan diagnosa tentang adanya gangguan perkembangan yang salah satunya mencakup tentang kesulitan belajar secara profesional psikolog dan psikiater menggunakan PPDGJ -IV, dengan kriteria sebagai berikut:

F81.0 Gangguan Membaca Khas

Pedoman Diagnostik

- a. Kemampuan membaca anak harus secara bermakna lebih rendah tingkatannya daripada kemampuan yang diharapkan berdasarkan pada usianya, intelegensia umum, dan tingkatan sekolahnya.
- b. Gangguan perkembangan khas membaca biasanya didahului oleh riwayat gangguan perkembangan berbicara atau berbahasa
- c. Hakikat yang tepat dari masalah membaca tergantung pada taraf yang diharapkan dari kemampuan membaca, berbahasa dan tulisan.

Namun, dalam *tahap awal* dari belajar membaca tulisan abjad, dapat terjadi kesulitan mengucapkan huruf abjad, menyebut nama yang benar dari tulisan, memberi irama sederhana dari kata yang diucapkan, dan dalam menganalisis atau mengelompokkan bunyi-bunyi (meskipun ketajaman pendengaran normal).

Kemudian dapat terjadi kesalahan dalam kemampuan membaca lisan, seperti ditunjukkan berikut ini:

- a. Ada kata-kata atau bagian-bagiannya yang mengalami penghilangan, penggantian, penyimpangan atau penambahan.;
- b. Kecepatan membaca yang lambat;

¹³ Pusat Kurikulum Badan Penelitian Dan Pengembangan Departemen Pendidikan Nasional. Model Kurikulum bagi Peserta Didik yang Mengalami Kesulitan Belajar- . (Jakarta: 2009),11

- c. Salah memulai, keraguan yang lama kehilangan bagian dari teks dan tidak tepat menyusun kalimat; dan
- d. Susunan kata-kata yang terbalik dalam kalimat, atau huruf-huruf yang terbalik dalam kata-kata.

Dapat juga terjadi defisit dalam memahami bacaan, seperti diperlihatkan oleh contoh:

- a. Ketidak-mampuan menyebutkan kembali isi bacaan;
- b. Ketidak-mampuan untuk menarik kesimpulan dari materi bacaan; dan
- c. Dalam menjawab pertanyaan perihal sesuatu bacaan, lebih menggunakan pengetahuan umum sebagai latar belakang informasi daripada informasi yang berasal dari materi bacaan tersebut.

Gangguan emosional dan/atau perilaku yang menyertai biasanya timbul pada masa usia sekolah. Masalah emosional biasanya lebih banyak pada masa tahun pertama sekolah, tetapi gangguan perilaku dan sindrom hiperaktivitas hampir selalu ada pada akhir masa kanak dan remaja

F81.1 Gangguan Mengeja Khas

Pedoman Diagnostik

- a. Gambaran utama dari gangguan ini adalah hendaya yang khas dan bermakna dalam perkembangan kemampuan mengeja *tanpa riwayat gangguan membaca khas*, yang bukan disebabkan oleh rendahnya usia mental, pendidikan sekolah yang tidak adekuat, masalah ketajaman penglihatan, pendengaran atau fungsi neurologis, dan juga bukan didapatkan sebagai akibat gangguan neurologis, gangguan jiwa, atau gangguan lainnya.
- b. Kemampuan mengeja anak harus secara bermakna dibawah tingkat yang seharusnya berdasarkan usianya, intelegensia umum dan tingkat sekolahnya, dan terbaik dinilai dengan cara pemeriksaan untuk kemampuan mengeja yang baku.

F81.2 Gangguan Berhitung Khas

Pedoman Diagnostik

- a. Gangguan ini meliputi hendaya yang khas dalam kemampuan berhitung yang tidak dapat diterangkan berdasarkan adanya retardasi mental umum atau tingkat pendidikan disekolah yang tidak adekuat. Kekurangannya ialah penguasaan pada *kemampuan dasar berhitung* yaitu tambah, kurang, kali, bagi (bukan kemampuan matematika yang lebih abstrak dalam aljabar, trigonometri, geometri atau kalkulus).
- b. Kemampuan berhitung anak harus secara bermakna lebih rendah daripada tingkat yang seharusnya dicapai berdasarkan usianya, intelegensia umum, tingkat sekolahnya, dan yang terbaik dinilai dengan cara pemeriksaan untuk kemampuan berhitung yang baku.
- c. Keterampilan *membaca* dan *mengeja* harus dalam batas normal sesuai dengan umur mental anak.
- d. Kesulitan dalam berhitung *bukan* disebabkan pengajaran yang tidak adekuat, atau efek langsung dari ketajaman penglihatan, pendengaran atau fungsi neurologis, dan tidak didapatkan sebagai akibat dari gangguan neurologis, gangguan jiwa atau gangguan lainnya.

F81.3 Gangguan Belajar Campuran

Pedoman Diagnostik

- a. Merupakan kategori sisa gangguan yang batasannya tidak jelas
- b. Hendaya pada kemampuan *berhitung*, *membaca* atau *mengeja* secara bermakna, tetapi tidak dapat diterangkan sebagai akibat dari retardasi mental atau pengajaran yang tidak adekuat, atau efek langsung dari ketajaman penglihatan, pendengaran, atau fungsi neurologis.
- c. Gangguan yang memenuhi kriteria pada F81.2, F81.0, atau F81.1¹⁴

¹⁴ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan PPDGJ-III* (Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya, 2001), 127

7. INTERVENSI PSIKOLOGIS

Berdasarkan adanya kesukaran belajar khusus yang berkaitan dengan cacat fisik tertentu dan kesukaran belajar pada umumnya berkaitan dengan cacat fisik tertentu dan kesukaran belajar pada umumnya berkaitan dengan masalah kemampuan belajar atau masalah akademik; maka ada dua klasifikasi untuk penanganannya yaitu berasal dari persepsi medis dan persepsi psikoedukasional. Dua pendekatan tersebut mengemukakan hal-hal sebagai berikut:

- a. Ahli medis yang menganggap bahwa kesukaran belajar khusus disebabkan oleh kerusakan, menitikberatkan penanganan atau perawatan melalui obat untuk mengurangi tingkat kesulitan belajar dan gangguan yang diakibatkannya.
- b. Psikolog dan ahli-ahli pendidikan yang menganggap bahwa penyebab kesukaran belajar adalah karena adanya defisit dalam keterampilan perseptual motorik, akan mencari bentuk-bentuk bantuan yang dapat meningkatkan fungsi perseptual motorik. Bila penyebabnya diduga karena kekurangan di bidang akademik; akan meningkatkan kemampuan dalam bidang yang dianggap kurang.¹⁵

Dengan kata lain setelah menentukan diagnosa dari hambatan yang terjadi pada seorang anak, maka bentuk penanggulangan /bantuan/ intervensi yang dapat diberikan adalah:

a. Remedial

Merupakan usaha perbaikan yang dilakukan pada fungsi belajar yang terhambat. Perbaikan pengajaran sebaiknya dilakukan secara individual dan mengandung makna timbal balik, untuk siswa dan guru. Dalam program remedial (perbaikan belajar mengajar) sebaiknya mengikuti prosedur sebagai berikut:

- a) Analisis diagnosis.
- b) Menentukan bidang yang perlu mendapatkan perbaikan.
- c) Menyusun program perbaikan.

¹⁵ Ibid 2, 212

- d) Melaksanakan program perbaikan.
- e) Menilai perbaikan belajar-mengajar.

Biasanya program remedial dapat diberi sedini mungkin pada anak usia prasekolah, yang dalam hal ini sedang mengalami proses perkembangan motorik dan perseptual.

b. Tutoring

Merupakan bantuan yang diberikan langsung pada bidang studi yang terhambat dari siswa yang sudah duduk dibangku sekolah. Cara ini lebih cepat karena tanpa melalui perbaikan proses dasarnya terlebih dahulu, dengan tujuan mengejar ketinggalan di kelas. Tapi sebaiknya intervensi yang paling ideal dan menyeluruh akan mencakup kedua program (remedial dan *tutoring*).

c. Kompensasi

Diberikan bila hambatan yang dimiliki anak berdampak negatif dalam proses pembentukan konsep dirinya. Dalam arti, mengingat usia, kegiatan yang dilakukan dan derajat kesulitan yang dialami sedemikian rupa, sehingga diperlukan sesuatu kompensasi untuk mengatasi kekurangannya dibidang/area tertentu.

Beberapa cara praktis yang dianjurkan, antara lain

- a. Bagi anak-anak yang mengalami masalah pengelihatn dan pendengaran. Anak didudukan dibagian depan kelas, dengan bekerja bersama teman akrab yang bisa memberi informasi dan petunjuk untuk hal-hal yang tidak dipahaminya. Berikan petunjuk secara tertulis dan lisan untuk semua tugas yang diberikan (dipapan tulis, kalender, atau rencana pengajaran).
- b. Bagi anak-anak yang mengalami masalah auditif/pendengaran saja. Dapat digunakan alat-alat pengajaran visual. Ringkaskan masalah-masalah pokok dari setiap pelajaran. Berikan suatu kerangka tertulis untuk setiap unit belajar. Gunakan *tape* untuk pengajaran individual dan putar kembali rekaman itu jika siswa ingin mendengarkannya kembali.
- c. Bagi anak-anak yang mengalami masalah visual dan visual motor. Anjurkan siswa untuk menggunakan *tape* pada saat ceramah, diskusi dan mendengar

petunjuk-petunjuk lain. Berikan tugas-tugas tertulis yang pendek, yang memiliki variasi dalam model, demonstrasi, diagram, *slide*, penyajian lisan.¹⁶

Perlu dipahami bahwa pengaruh anda pada anak anda melebihi semua orang, anak anda akan mengikuti anda. Jika anda membantu tantangan belajar dengan optimisme, kerja keras dan rasa humor, anak anda mungkin akan menerimaperspektif anda atau setidaknya melihat tantangan sebagai jalan pemecahan daripada hambatan. Juga, ingat bahwa situasi sekolah tidak harus sempurna. Menfokuskan energi anda pada pembelajaran apa yang berhasil dan mengimplementasikannya dalam kehidupan anak anada yang terbaik.¹⁷

Beberapa bentuk intervensi psikologis secara aplikatif yang dapat dijadikan pendamping dalam proses belajar antara lain penggunaan senam otak (aspek psikomotori) bagi anak berkesulitan belajar. Berikut uraiannya:

Salah satu alternatif yang paling efektif untuk mengembangkan fungsi dan meningkatkan kinerja otak adalah dengan olahraga, terutama senam. Senam otak (*brain game*) ditemukan oleh Paul E. Dennison, Ph.D dan istrinya Gail E. Dennison sebagai bagian dari *Educational-Kineisology*. *Educational-Kineisology* berasal dari kata latin Yunani, yaitu ilmu tentang gerakan tubuh manusia. Inti dari *Educational-Kineisology* yang biasa disingkat Edu-K ini diciptakan oleh Dennison untuk menolong para pelajar agar dapat memanfaatkan seluruh potensi belajar alamiah yang terpendam melalui gerakan tubuh dan sentuhan. Gerakan adalah salah satu kunci dari proses perkembangan dan pembelajaran. Senam otak merupakan rangkaian gerakan yang akan merangsang aspek-aspek tertentu dari otak dan membantu kerjasama belahan otak kanan dan kiri. Hal ini akan mengoptimalkan penggunaan seluruh bagian otak dalam proses belajar atau aktivitas lainnya serta menyingkirkan hambatan-hambatan dalam belajar.¹⁸

Senam otak sering digunakan untuk terapi beberapa jenis gangguan pada anak-anak seperti hipersensitivitas, ADD (Attention Difficulty Disorder atau gangguan pemusatan perhatian), EH (Emotional handicaps atau gangguan

¹⁶ Ibid 2, 213

¹⁷ Hargio Santoso, *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2012), 77.

¹⁸ Tri Gunadi, 24 menciptakan kecerdasan anak. (Jakarta: Penebar Plus, 2009), hal 19-20

emosional), FAS (Fetal Alcohol Syndrome atau sindrome bayi) dan LD (Learning Disabilities atau gangguan kemampuan belajar). Senam otak dapat menjadi aktivitas favorit anak sebelum belajar karena bersifat menyenangkan dan mudah dipraktikkan. Beberapa keuntungan dan manfaat senam otak antara lain :

- a. Anak dapat belajar dengan nyaman dan tanpa stres
 - b. Waktu yang dibutuhkan untuk senam otak cukup singkat sehingga tidak akan mengganggu proses belajar
 - c. Praktik senam otak dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja tanpa membutuhkan tempat dan bahan yang khusus.
 - d. Senam otak dapat dipergunakan untuk membantu semua situasi, baik dalam belajar, atau dalam kehidupan sehari-hari
 - e. Senam otak pada gilirannya dapat meningkatkan kepercayaan diri anak.
 - f. Senam otak segera menunjukkan hasil dan sangat efektif untuk menangani anak yang mengalami hambatan dalam belajar atau stres belajar anak.
 - g. Senam otak diakui sebagai salah satu teknik belajar terbaik versi “ National Learning Foundation USA” dan praktik senam otak telah menyebar ke seluruh dunia.¹⁹
 - h. Berikut adalah langkah-langkah secara teknis dari senam otak :
- a. Senam Otak untuk anak disleksia

Gerakan yang disarankan adalah :

a) Brain Buttock (saklar otak)

Langkah-langkah : Sentuh pusar dengan tangan kiri, sementara tangan kanan memijat dada tepat di lekukan tulang selangka kemudian langkah ini selama 20-30 detik kemudian ganti dengan tangan kanan yang menyentuh pusar sementara tangan kiri memijat dada.

Manfaat : mengaktifkan sisi otak kiri dan kanan dan meningkatkan energi ke mata.

¹⁹ Ibid 9, 24

b) Cross crawl (gerakan silang)

Persiapan : ajak anak berdiri dengan posisi tegak

Langkah-langkah : melakukan gerakan saling silang yang dilakukan dengan menggerakkan tangan kanan bersamaan dengan kaki kiri dan menggerakkan tangan kiri dengan kaki kanan. Sebagai contoh , julurkan tangan kanan ke kiri bersamaan dengan menjulurkan kaki kiri ke samping kanan dan sebaliknya. Atau gerakan tangan menyentuh lutut kiri dan sebaliknya tangan kiri menyentuh tangan kanan. Semua gerakan kombinasi bisa dilakukan dengan menggunakan prinsip silang ini.

Manfaat : Merangsang bagian otak yang menerima informasi (*receptive*) dan bagian yang mengungkapkan informasi (*expressive*) sehingga proses mempelajari hal-hal baru menjadi lebih mudah, meningkatkan daya ingat dan daya pikir, meningkatkan kesadaran keberadaan tubuh, menghilangkan stress menjernihkan pikiran, merangsang kelancaran cairan otak, meningkatkan koordinasi tubuh, mempermudah belajar, menyeimbangkan emosi, memperlancar peredaran limfa, mengatur tekanan darah, meningkatkan penglihatan, melancarkan pencernaan, meningkatkan energi tubuh, meningkatkan skor IQ, menghilangkan kekakuan, meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan, dan membangkitkan rasa gembira.

c) Lazy 8's (angka 8 tidur)

Persiapan : Siapkan sepidol dan papan tulis atau dinding yang ditempel kertas polos

Langkah-Langkah :

- a. Berdiri lurus posisi menghadap ke suatu titik yang terletak setinggi posisi mata. Jadikan ini menjadi titik tengah untuk acuan menggambar angka 8 tidur. Pilihlah posisi yang paling nyaman sehingga pandangan mata dan tangan bisa mendapat jangkauan terjauhnya.
- b. Setelah siap, anak bisa mulai menggambar angka 8 tidur dengan tangan kanan.

- c. Mulailah dari titik tengah ke kiri atas, kemudian melingkar ke kiri bawah, naik ketengah terus kekanan atas; turun kebawah menuju titik tengah lagi. Demikian seterusnya.
- d. Ketika melakukan gerakan menggambar, pandangan mata mengikuti sepidol yang membentuk angka 8 tidur, kepala bergeser sedikit dan leher tetap rileks.
- e. Lakukan gerakan sebanyak 3 kali kemudian ulangi dengan tangan kiri bersamaan. Gunakan sepidol berbeda warna untuk masing-masing tangan.

Manfaat : membantu anak mengaktifkan belahan otak-kanan kiri dan ekstremitas sehingga anak lancar dalam melakukan gerakan dan berfikir yang melibatkan otak kanan dan kiri.

b. Senam Otak untuk anak disgrafia

Gerakan yang disarankan adalah :

1. *Double doodle* (coretan ganda)

Persiapan : Sedikit sepidol dengan dua warna dan papan tulis atau kertas polos yang ditempelkan dinding

Langkah-langkah :

- a) Anak berdiri dengan nyaman didepan papan tulis. Kedua tangan memegang sepidol
- b) Setelah siap, mulailah anak menggambar bentuk yang sama dengan kedua tangan. Anak bisa menggambar lingkaran, segitiga, hati, pohon dan lain sebagainya.
- c) Pada saat melakukan gerakan menggambar, kepala dan mata anak bisa bergerak dengan santai. Hasil gambar anak mungkin terlihat aneh dan berantakan karena anak diharuskan untuk memanfaatkan tangan yang tidak biasa ia gunakan sehari-hari. Anda harus menghindari penilaian negatif terhadap hasil gambar anak karena dalam hal ini yang terpenting adalah proses bukan hasil. Berikan dorongan kepada anak untukmenciptakan aneka bentuk gambar.

Manfaat : Mengaktifkan otak untuk koordinasi mata-tangan disemua bidang penglihatan serta menyebrangi garis tenah kinestetik, kesadaran tentang ruang gerak (spatial), dan pembedaan penglihatan.

2. *Arm Activation* (mengaktifkan tangan)

Langkah-langkah :

- a) Luruskan tangan kiri ke atas disamping kuping
- b) Tangan kanan memegang siku tangan kiri
- c) Buat gerakan mendorong kedepan, kebelakang, samping kanan dan samping kiri dengan tangan kiri, sementara tangan kanan menahan dorongan tangan kiri tersebut.
- d) Pada saat melakukan gerakan, embuskan napas pelan-pelan dalam hitungan delapan. Ulangi beberapa kali.
- e) Setelah menyelesaikan gerakan, putar atau gerakkan bahu untuk relaksasi.
- f) Ulangi gerakan dengan tangan kanan yang diluruskan keatas.

Manfaat : Mempersiapkan kekuatan otot, kelenturan dan fleksibilitas bagian lengan dan tangan sehingga anak mampu mengerjakan semua aktivitas yang melibatkan tangan dan ekstrimitas bagian atas, seperti menulis atau melempar dengan tepat.

3. *Alphabet 8's* (huruf ditulis dengan kurva 8)

Persiapan : Siapkan sepidol dan papan tulis atau kertas polos yang ditempelkan ke dinding.

Langkah-langkah :

- a. Anak diminta menggambar 8 di papan tulis atau dinding dengan posisi kedua tangan menyatu. Hal ini untuk mengaktifkan otot-otot utama pada lengan, bahu dan dada.
- b. Setelah itu, anak diminta menulis huruf-huruf dari 'a' sampai 'z' dengan mengikuti kaidah penulisan "Alphabet 8's". Misalnya, huruf 'a' yang 'perut'nya dikiri harus ditulis disisi kiri angka 8 tidur. Sementara huruf 'b' yang 'perut'nya dikanan, harus ditulis disisi kanan angka 8 tidur. Begitu seterusnya.

- c. Perhatian : sebelum melakukan latihan Alphabet 8's ini, anak harus mempelajari dan memahami kaidah penulisan tersebut.
- d. Manfaat : Anak dilatih mengikuti pola tulisan dan cara penulisan dengan benar sesuai kurva sehingga ia mampu memperbaiki koordinasi motorik halus, terutama yang berhubungan dengan menulis dan menggambar.

c. Senam Otak untuk anak diskalkulia.

Gerakan yang disarankan adalah :

1. *Calf pump* (pompa betis)

Persiapan : Anda memerlukan kursi atau dinding untuk melakukan gerakan ini

Langkah-langkah :

- a. Berdiri dan letakkan kedua tangan pada dinding atau sandaran kursi
- b. Tekuk kaki kanan kedepan dan luruskan kaki kiri kebelakang membentuk garis lurus dengan punggung.
- c. Angkat tumit kaki kiri dan rasakan beban tubuh disangga oleh kaki kanan. Tarik nafas perlahan-lahan
- d. Kemudian tekan tumit kaki kiri kelantai dan rasakan beban tubuh sekarang disangga oleh kaki kiri. Embuskan nafas perlahan-lahan.
- e. Ulangi beberapa kali dan rasakan gerakan ini seperti memompa dengan betis. Semakin maju menekuk lutut kedepan maka peregangan otot dibetis belakang akan lebih terasa.
- f. Ulangi gerakan ini sebanyak 3 kali kemudian ganti kaki.

Manfaat : menarik otot dan saraf yang ada di bagian belakang tulang punggung sehingga anak akan lebih siap memperhatikan, siap berkonsentrasi, dan lebih waspada.

2. *Gravity Glider* (luncuran gravitasi)

Persiapan : Anda perlu menyediakan kursi agar anak bisa dengan nyaman mempraktekkan gerakan ini.

Langkah-langkah :

- a. Minta anak duduk di kursi sambil meluruskan kaki.
- b. Silangkan kaki kanan diatas kaki kiri
- c. Bungkukkan badan ke depan
- d. Julurkan tangan dan tundukkan kepala
- e. Kemudian biarkan lengan terjulur ke berbagai arah yang bisa dicapai anak.
- f. Setelah itu, buat gerakan sepeerti gerakan menyembah dengan menjulurkan tangan kee bawah dan kedepan sambil menghembuskan napas. Kemudian angkat lengan dan tubuh bagian sambil menarik napas
- g. Lakukan gerakan ini sebanyak 3 kali kemudian ganti kaki.

Manfaat : Mengaktifkan otak untuk rasa keseimbangan dan koordinasi,meningkatkan kemampuan mengorganisasi dan meningkatkan energi.

3. Neck roll (putaran leher)

Langkah-langkah :

- a. Tarik nafas dalam-dalam. Biarkan bahu dalam kondisi rileks
- b. Tundukkan kepala kedepan
- c. Putar leher pelan-pelan kearah kanan dan terus ke kiri membentuk setengah lingkaran. Ketika anak merasakan otot-ototnya tegang pada saat melakukan gerakan ini, tahan kepala pada posisinya.
- d. Kemudian bernafas dalam-dalam dengan mengisap udara dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut perlahan-lahan beberapa kali sampai ketegangannya berangsur-angsur hilang.
- e. Lakukan gerakan putaran leher ini dengan mata tertutup. Kemudian lakukan lagi dengan mata terbuka.

Manfaat : Putaran leheer menunjang relaksnya tengkuk dan melepaskan keetegangan. Bila gerakan ini dilakukan sebelum membaca dan menulis maka kemampuan penglihatan dengan kedua mata (binokular) dan pendengaran dengan kedua telinga (binaural) akan meningkat secara bersamaan.²⁰

²⁰ Ibid, 30

C. KESIMPULAN

Upaya untuk membantu siswa dalam proses belajar perlu disesuaikan dengan karakteristik siswa mencakup kondisi psikis dan fisik. Pada beberapa siswa, prestasi akademik cenderung menurun karena mengalami kesulitan belajar antara lain disleksia (kesulitan dalam proses membaca), disgrafia (kesulitan dalam proses menulis) dan diskalkulia (kesulitan dalam proses berhitung). Dalam prosesnya dapat dilakukan assesmen lebih dini agar dapat memberikan program pembelajaran/pendidikan yang tepat. Namun demikian beberapa intervensi yang bersifat pendampingan seperti inntervensi psikologis berupa perlibatan orang tua, motivasional dan senam otak menjadi beberapa altearnatif yang dapat dipelajari dan dipergunakan untuk meembantu meningkatkan kecerdasan anak dan pada akhirnya diharapkan preestasi anak cenderung meningkat. Semoga bermanfaat. Amin.

DAFTAR PUSTAKA

- Frieda Mangunsong, Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kesatu (Depok: LPSP3 UI, 2014)
- Hargio Santoso, *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta: Gosyen Publishing,
- Mulyadi, *Diagnosis Kesulitan Belajar* (Yogyakarta: Nuha Litera, 2010)
- Pusat Kurikulum Badan Penelitian Dan Pengembangan Departemen Pendidikan Nasional. *Model Kurikulum bagi Peserta Didik yang Mengalami Kesulitan Belajar-* . (Jakarta: 2009)
- Santrock, *Psikologi Pendidikan*. (Jakarta : Salemba Humaika: 2012)
- Tri Gunadi, *24 Gerakan Senam Otak Untuk Menciptakan Kecerdasan Anak*. (Jakarta: Penebar Plus, 2009)
- V. Mark Durand, *Intisari Psikologi Abnormal* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007)