

PENANGANAN ANAK BERKESULITAN BELAJAR SPESIFIK (DMO) DI SEKOLAH DASAR

Oleh
Mumpuniarti

Abstrak

Banyak ditemukan anak yang mengalami kesulitan belajar di tingkat Sekolah Dasar. Anak-anak tersebut menunjukkan prestasi yang tidak sesuai dengan potensinya atau di bawah harapan (*underachievement*), sehingga mengalami kegagalan dalam belajar di sekolah. Penyebab dari kesulitan dapat bermacam-macam, salah satu di antaranya mengalami Disfungsi Minimal Otak (DMO).

Anak yang mengalami DMO menyebabkan berkesulitan belajar spesifik yang ditunjukkan kurang pandai dalam satu atau dua hal tertentu, tetapi dalam bidang-bidang yang lain baik. Anak tersebut perlu penanganan secara khusus, tetapi tidak memerlukan sekolah khusus. Anak tetap bersekolah di Sekolah Dasar, pada masalah-masalah yang berkesulitan diperlukan bimbingan khusus oleh guru khusus.

Penanganan di Sekolah Dasar berupa deteksi dini dan penjangkaran, kerjasama tim ahli, penataran kepada guru-guru Sekolah Dasar, menempatkan guru pembimbing khusus di Sekolah Dasar-Sekolah Dasar, dan kerja sama antara guru Sekolah Dasar dengan guru pembimbing khusus.

Pendahuluan

Kesulitan belajar yang dialami anak-anak di tingkat Sekolah Dasar akan merupakan kendala bagi perkembangan selanjutnya. Kendala ini selain menjadi masalah pada anak juga menjadi masalah bagi guru yang mengajar serta orang tua.

Kesulitan belajar dapat disebabkan berbagai macam faktor, pada anak yang berkesulitan belajar spesifik karena adanya gangguan otak yang minimal atau Disfungsi Minimal Otak (DMO). Spesifik artinya anak hanya kurang pandai dalam satu atau dua hal tertentu, sedang hal-hal yang lain baik hasilnya. Mereka bukan anak retardasi mental, *slow learners*, dan bukan *educational retarded*, bahkan ada beberapa contoh anak DMO setelah dewasa menjadi tokoh terke-

nal di dunia internasional, di antaranya: Nelson Rockefeller, mantan Wapres G.Ford, Winston Churchill, Thomas Edison, Albert Einstein, Auguste Robin (pemahat terkenal dari Perancis), Woodrow Wilson, presiden AS ke-28 (Soeroyo Machfudh, 1992:1). Tokoh-tokoh tersebut pada waktu kecil dianggap anak yang bodoh dan memperlihatkan keterlambatan dalam berbicara dan membaca. Jumlah anak yang mengalami DMO diperkirakan 5% dari anak usia Sekolah Dasar dengan prevalensi laki-laki dan wanita 6 : 1. Jumlah yang demikian besar perlu mendapatkan penanganan karena tanpa penanganan akan merugikan anak, lebih jauh lagi merugikan bangsa dan negara.

Mereka tidak perlu disekolahkan di sekolah khusus, seperti Sekolah Luar Biasa (SLB), hanya perlu pendidikan, perhatian, dan bimbingan khusus. Adapun penanganan yang tepat, guru-guru Sekolah Dasar harus dapat mengidentifikasi secara tepat terhadap siswa yang berkesulitan belajar. Setiap penemuan siswa yang berkesulitan belajar perlu diidentifikasi termasuk anak slow learner, educational retarded, retardasi mental atau DMO. Jangan cepat memberikan label bahwa setiap anak yang berkesulitan belajar atau tampak bodoh harus dimasukkan ke Sekolah Lar Biasa bagian C. Pemberian label yang salah akan merugikan anak, karena itu, anak yang berkesulitan belajar spesifik jangan dimasukkan di Sekolah Luar Biasa. Selanjutnya agar guru-guru Sekolah Dasar dapat menangani diperlukan kerja sama tim ahli dari bidang medis, psikologi, dan pendidikan khusus. Bentuk kerja sama inilah yang diuraikan dalam penulisan ini, dan sebelumnya perlu diuraikan dahulu tentang yang dimaksud anak berkesulitan belajar spesifik, ciri-cirinya, penyebab, dan alternatif penanganannya.

Pengertian Anak Berkesulitan Belajar Spesifik

Kesulitan belajar umum dapat digambarkan sebagai keadaan anak di sekolah menunjukkan prestasi tidak sebagaimana yang diharapkan, misalnya mendapat nilai rendah dalam semua atau sebagian dari mata pelajaran di sekolah. Sedangkan yang dimaksud kesulitan belajar spesifik (*specific learning disability*), yaitu menunjukkan kesukaran secara mencolok dalam salah satu bidang pelajaran, misalnya matematika atau

menulis (A. Edward Blackhurst (Ed.), 1981:335). Kesulitan tersebut terletak pada satu atau dua hal dari pelajaran di sekolah. Menurut National Advisory for the Handicapped yang dikutip oleh Soeroyo (1992:2) didefinisikan children with specific learning disabilities ialah adanya gangguan berupa hiperaktivitas, disbicara, bahasa, menulis, berhitung maupun gangguan dalam gerakan perilaku. Definisi ini menggambarkan anak juga mengalami gangguan gerakan dan perilaku, dari gangguan inilah yang berpengaruh pada kemampuan bicara, bahasa, menulis, berhitung menjadi terhambat. Padahal, kemampuan-kemampuan tersebut merupakan dasar dari pelajaran-pelajaran lain di sekolah. Ditinjau dari penyebab kesulitan belajar spesifik disebut juga Disfungsi Minimal Otak (DMO), yaitu keadaan adanya kelainan atau hambatan perkembangan pada bagian otak tertentu yang menimbulkan berbagai ragam gejala yang pada dasarnya dapat dikelompokkan dalam gejala tidak terampil (clumsiness), kesulitan belajar khusus berupa kesulitan bahasa (disfasia), menulis (disgrafia), membaca (disleksia), berhitung (diskalkulia), gejala hiperaktivitas dan gejala-gejala neurologis samar (minor) (Sidiarto Kusumoputro, 1989:23). Dari gambaran itu dapat diasumsikan bahwa berkesulitan yang dialami anak berasal dari gangguan yang bersifat neurologis. Gangguan hanya minimal, namun berakibat pada kemampuan-kemampuan tertentu terhambat. Jadi, yang dimaksud anak berkesulitan belajar spesifik, yaitu anak mengalami hambatan dalam satu atau dua hal pelajaran di sekolah disebabkan gangguan otak secara minimal (DMO).

Ciri-ciri Anak Berkesulitan Belajar Spesifik

Manifestasi dari gangguan otak yang minimal akan menimbulkan gejala klinis maupun gejala perilaku yang menandai ciri-ciri anak berkesulitan belajar spesifik. Menurut Wallace dan Mc. Loughlin dalam (Blackhurst, 1981:356-357) ada empat dimensi yang menandai anak berkesulitan belajar spesifik, yaitu:

1. Discrepancy. Ada perbedaan antara hal yang dapat dilakukan oleh anak dengan yang dilakukan secara aktual.
2. Manifestation. Ada beberapa tugas yang oleh anak lain dapat melakukan, tetapi pada anak berkesulitan belajar

- spesifik tidak dapat melakukan, seperti mendengar, membaca, atau berhitung.
3. Fokus. Problem yang dihadapi anak berpusat pada satu atau beberapa dasar proses psikologis termasuk menggunakan atau memahami bahasa.
 4. Integrities. Mata dan telinga anak kondisinya baik dan tidak retardasi mental, tetapi dalam kesulitan belajar.

Empat dimensi seperti tersebut di atas menggambarkan bahwa ciri pada anak berkesulitan belajar spesifik terletak pada ketidakmampuan menggunakan potensinya berhubung problem proses psikologis. Sedangkan gejala klinis yang menambah ciri dari anak berkesulitan belajar spesifik dapat dilihat pada masa bayi sampai pada anak berusia di atas dua tahun. Pada masa bayi sering berwujud sebagai menangis terus, susah tidur, sering berubah posisi tanpa sebab yang jelas atau mudah kaget oleh suara biasa (Lily Sidiarto, 1989: 54). Selanjutnya, jika gejala tersebut ditunjang oleh adanya kelainan neurologis yang samar, bayi perlu diwaspadai atau dipantau terus sampai pada waktu anak berusia di atas dua tahun. Jika menunjukkan keterlambatan wicara dan bahasa, gangguan keseimbangan dan koordinasi, misalnya kurang cekatan dalam membuka dan memasang sesuatu, kurang terampil melempar dan menangkap bola dan disertai hiperaktivitas, mudah teralih perhatian, tidak mampu memusatkan perhatian. Anak-anak yang mempunyai tanda-tanda seperti itu kemungkinan mengalami DMO yang dapat berakibat kesulitan belajar di sekolah secara spesifik.

Selanjutnya, Lily Sidiarto (1989:55-56) menjelaskan bahwa anak tidak terampil atau clumsy bukan berarti anak mengalami kelemahan otot, tetapi gerakannya kurang terarah karena adanya gangguan dalam integrasi gerakan (poor motor integration). Kurang terampil ini jika mengenai otot gerak wicara, maka anak akan mengalami gangguan artikulasi. Keadaan gangguan-gangguan tersebut dapat mengganggu pelajaran-pelajaran di sekolah yang selanjutnya menghambat kemajuan di sekolah walaupun anak sebenarnya pandai.

Penyebab Anak Berkesulitan Belajar Spesifik

Keadaan anak berkesulitan belajar spesifik bukan disebabkan oleh gangguan primer pada penglihatan, pendengaran,

cacat motorik, retardasi mental, gangguan emosional atau akibat lingkungan, melainkan adanya gangguan dari otak yang bersifat minimal. Adanya gangguan tersebut penyebabnya dapat berupa variasi genetik, gangguan perkembangan, faktor biokimiawi dan kejadian yang terjadi dalam kandungan, sewaktu melahirkan dan beberapa saat setelah kelahiran (Samuel Lazuardi, 1989:38). Variasi genetik, gangguan perkembangan, dan faktor biokimiawi inilah yang mempengaruhi perkembangan otak sehingga timbul gangguan. Adapun mekanisme terjadinya gangguan dapat dilihat sewaktu pada proses lateralisasi atau maturasi. Proses laterisasi atau spesialisasi belahan otak sangat mempengaruhi perkembangan bicara dan dominasi tangan. Keadaan ini telah dibuktikan dengan pemeriksaan neuropsikologi, pendengaran dikhotik, test wada, pemeriksaan Beam dan Pet scan (Samuel Lazuardi, 1991:91-92). Proses maturasi atau lateralisasi terjadi dari belahan otak kanan ke belahan otak kiri. Fungsi belahan otak kanan adalah untuk kewaspadaan, pengenalan situasi-kondisi, kontak mata, sosialisasi, pengendalian emosi, intuisi, komunikasi nonverbal, pragmatik, kreativitas, kesenian, visuospasial, pola pikir holistik. Sedangkan fungsi belahan otak kiri untuk berbicara, membaca, menulis, berhitung, dan pola pikir linear-analitis.

Pada mulanya kedua belahan otak berfungsi seperti binatang, yaitu berfungsi seperti belahan otak kanan manusia (Myklebust dalam Samuel Lazuardi, 1991:92). Perkembangan tahap selanjutnya pada otak kiri untuk belajar berpikir secara linear dan analitis. Proses komunikasi mulai sejak lahir dengan komunikasi nonverbal (belahan otak kanan) dan kemudian sekitar umur 1 sampai 2 tahun mulai belajar komunikasi verbal (belahan otak kiri). Proses maturasi atau lateralisasi dianggap selesai menjelang umur 6 sampai 8 tahun (pada waktu masuk Sekolah Dasar). Pada masa ini anak sudah dapat berbahasa lisan dan mulai belajar menulis, membaca, dan berhitung.

Proses maturasi yang cepat pada wanita terjadi karena pengaruh gen dominan dan pengaruh hormonal. Hal ini nyata sekali dalam perkembangan verbalnya lebih cepat daripada anak laki-laki. Proses maturasi pada anak laki-laki mengalami keterlambatan kurang lebih dua tahun, dan hal ini disebabkan oleh pengaruh genetik dan testosteron (Geschwind dan Galaburda dalam Samuel Lazuardi, 1991:95).

Gangguan pada proses maturasi kadang-kadang akan bermanifestasi dalam bentuk disfungsi minimal otak dengan gejala disfasia, disleksia, disgrafia, diskalkulia, gangguan keterampilan, gangguan visuospasial, dan hiperkinetik yang sering terlihat pada anak laki-laki.

Jadi, penyebab anak mengalami berkesulitan belajar spesifik adanya pengaruh disfungsi minimal otak yang disebabkan oleh gangguan proses lateralisasi atau maturasi belahan otak.

Penanganan Anak Berkesulitan Belajar Spesifik

Penanganan terhadap anak berkesulitan belajar spesifik memerlukan pendekatan yang multidisipliner, terutama pada bidang medis, sosial psikologis, dan pendidikan. Pendekatan medis membahas tentang masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan-gangguan yang bersifat neurologis yang meliputi: keterbatasan sensoris, keterbatasan motorik, dominasi otak, daya konsentrasi dan perhatian yang pendek, keterbatasan integrasi dan koordinasi motorik, keterbatasan persepsi ruang, bentuk, warna, gerak dan arah. Sedangkan pendekatan psikologis menangani gejala-gejala psikologis dari anak, sebenarnya gejala psikologis tidak dapat dipisahkan dari neurologis. Dari masalah ini hasil pemeriksaan psikologis berkaitan erat dengan hasil yang ditangani bidang medis. Penanganan psikologis meliputi: kemampuan kecerdasannya, kemampuan pengamatan, kemampuan perhatian, kemampuan dalam pengendalian diri dan kepribadian. Kedua pendekatan tersebut setelah dijalankan, kemudian dilanjutkan dengan pendekatan pendidikan. Pendekatan pendidikan bertugas mengembangkan kemampuan anak dengan memperhatikan hasil-hasil bidang medis dan bidang psikologis. Pengembangan kemampuan anak perlu memberikan treatment terhadap gangguan-gangguan atau kesulitan anak secara khusus.

Berdasarkan kompleksitas masalah dan perlunya pendekatan multidisipliner, maka penanganan anak berkesulitan belajar spesifik di Sekolah Dasar perlu dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. penataran terhadap guru-guru Sekolah Dasar,
- b. deteksi dini dan penjangkaran,
- c. diagnosis,

- d. menempatkan guru pembimbing khusus di Sekolah Dasar,
- e. kerja sama antara guru Sekolah Dasar dengan guru pembimbing khusus.

Deskripsi Penanganan di Sekolah Dasar

Penanganan anak berkesulitan belajar spesifik di Sekolah Dasar dilakukan menurut langkah-langkah sebagai berikut.

Penataran terhadap Guru Sekolah Dasar

Guru Sekolah Dasar perlu mengetahui dan memahami tentang masalah anak berkesulitan belajar spesifik, sehingga mereka dapat diajak bekerja sama untuk menanganinya. Hal ini harus dipahami karena di Sekolah Dasar merupakan awal dapat diketemukan anak-anak tersebut dan Sekolah Dasar merupakan dasar diberikan bidang akademis dan pengetahuan. Sejak Sekolah Dasar anak harus sudah ditangani, jika perlu sebelum Sekolah Dasar. Betapa besar kerugian yang ditanggung anak apabila tidak ditangani sedini mungkin karena anak merupakan masa depan negara dan bangsa. Penataran yang diberikan kepada guru Sekolah Dasar meliputi masalah-masalah kesulitan belajar, pengetahuan (pengertian, ciri, gejala, penyebab) anak berkesulitan belajar spesifik, cara-cara pengamatan terhadap anak berkesulitan belajar spesifik, dan penanganan anak berkesulitan belajar spesifik.

Sedangkan tujuan diberikan penataran, yaitu:

1. Dapat melakukan pengamatan awal terhadap anak-anak yang menunjukkan gejala berkesulitan belajar.
2. Dapat melakukan deteksi dini dengan menggunakan alat yang sederhana.
3. Dapat menganalisis gangguan yang dialami anak, sebagai petunjuk mengadakan rujukan.
4. Dapat merujuk anak kepada dokter anak, neurolog, psikolog, dokter mata, dokter telinga hidung tenggorokan (THT), dan orthopedagog.

Deteksi Dini dan Penjaringan

Deteksi dini terhadap anak berkesulitan belajar spesifik walaupun memerlukan pendekatan multidisipliner, guru Sekolah Dasar dapat melakukan secara sederhana yang selanjutnya menentukan tindakan rujukan kepada para pakar medis,

psikolog, dan pendidikan khusus. Deteksi dini yang dilakukan oleh guru Sekolah Dasar dapat digunakan penjangkaran terhadap anak berkesulitan belajar spesifik karena diperkirakan 5% dari anak usia Sekolah Dasar (Soeroyo Machfudz, 1992:1). Langkah deteksi dini menurut Endang Supartini (1992:3) dapat dilakukan dengan mengumpulkan data melalui pengamatan, wawancara, dan dokumentasi yang meliputi:

1. Riwayat perkembangan anak, perkembangan dalam kandungan, lahir, perkembangan setelah lahir yang berupa fisik, motorik, dan bahasa.
2. Data tentang perilaku anak sehari-hari di rumah, di sekolah terutama perilaku dalam mengerjakan tugas-tugas pelajaran.
3. Data tentang kemampuan komunikasi, sosialisasi, visual, pendengaran, kordinasi gerak, dan persepsi visual.
4. Data tentang kemampuan anak secara umum.

Data-data seperti di atas dapat diperoleh guru Sekolah Dasar baru secara kasar, untuk lebih memantapkan perlu adanya tindakan rujukan, namun demikian guru Sekolah Dasar telah melakukan tindakan awal untuk menjaring anak-anak berkesulitan belajar spesifik.

Diagnosis

Langkah diagnosis merupakan penentuan intensitas gangguan dan permasalahan anak yang selanjutnya merumuskan cara penanganannya. Dalam langkah ini idealnya dilaksanakan secara "Case Conference" atau "Team Meeting". Cara ini dapat dilaksanakan di Sekolah Dasar melalui kerja sama dengan tenaga profesional yang dipimpin oleh pakar pendidikan khusus (orthopedagog). Konsekuensi pemikiran tersebut perlunya di Sekolah Dasar-Sekolah Dasar ada tenaga atau pakar dalam bidang pendidikan khusus.

Menempatkan Guru Pembimbing Khusus di Sekolah Dasar

Dalam hal ini diperlukan penanganan (treatment) yang berupa pengajaran remedial atau latihan-latihan untuk penyembuhan kelainannya atau kesulitannya. Untuk penanganan ini diperlukan guru pembimbing khusus sebab pola-pola penanganannya antara satu anak dengan lainnya berbeda bergantung pada spesifikasi kesulitannya. Jelasnya, penanganan dilakukan secara individual, dan hal ini tidak mungkin dilaku-

kan oleh guru Sekolah Dasar. Menempatkan anak berkesulitan belajar spesifik ke sekolah khusus akan merugikan anak sebab dengan masuk ke sekolah khusus akan tertanam label termasuk anak retardasi mental, yang sebenarnya mereka kecerdasannya normal, bahkan ada yang di atas normal.

Langkah-langkah yang menguntungkan di Sekolah Dasar Sekolah Dasar perlu ditempatkan guru-guru pembimbing khusus yang diambil dari tenaga-tenaga lulusan pendidikan khusus Jurusan Pendidikan Luar Biasa (PLB) Fakultas Ilmu Pendidikan. Langkah ini diperlukan kebijaksanaan dari pihak-pihak terkait terutama dari Departemen Pendidikan dan Kebudayaan beserta jajaran lembaga-lembaga yang ada di bawahnya.

Seperti yang sudah dilaksanakan saat sekarang bahwa di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) ditempatkan tenaga bimbingan konseling (BK) yang bertugas untuk mengatasi persoalan-persoalan yang bersifat psikologis, sosial, dan pendidikan. Persoalan-persoalan yang mengarah adanya kelainan ditangani oleh tenaga pendidikan khusus, sedangkan anak berkesulitan belajar spesifik dikategorikan anak yang mengalami kelainan bersifat neurologis. Kelainan tersebut menjadi masalah sewaktu anak mempelajari menulis, membaca, bahasa, dan berhitung di Sekolah Dasar, bila lebih awal telah mendapat penanganan untuk selanjutnya belajar di tingkat lebih atas kemungkinan tidak mengalami kesulitan.

Kerja Sama Guru Sekolah Dasar dengan Guru Pembimbing Khusus

Penempatan guru pembimbing khusus di Sekolah Dasar dapat dilakukan dengan sistem guru kunjung, yaitu satu tenaga menangani beberapa sekolah dalam wilayah tertentu. Masalah-masalah berkesulitan saja yang perlu ditangani secara khusus, yaitu sewaktu melaksanakan pengajaran remedial. Pada masalah yang tidak berkesulitan anak mengikuti pelajaran secara biasa. Kedua bidang itu ditangani secara bersama oleh guru Sekolah Dasar dan guru pembimbing khusus.

Mekanisme kerja dilaksanakan sebagai berikut. Adanya anak berkesulitan guru Sekolah Dasar mengadakan pengamatan dengan petunjuk guru pembimbing khusus dilanjutkan

merujuk ke dokter THT dan mata, neurolog, psikolog. Hasil pemeriksaan dikumpulkan, kemudian dianalisis guru pembimbing khusus, dilanjutkan memberi remedi. Hasil remedi oleh guru pembimbing khusus dikomunikasikan kepada guru Sekolah Dasar yang selanjutnya pemantauan terhadap perkembangan anak di kelas oleh guru Sekolah Dasar. Setiap terjadi adanya kelainan atau penemuan masalah sehari-hari di kelas, guru Sekolah Dasar yang memperhatikan, mengamati, dan mengkomunikasikan untuk mendapatkan penanganan, dilanjutkan tindakan rujukan, hasil rujukan ditangani oleh guru pembimbing khusus untuk diberi remedi. Hasil remedi dikembalikan lagi ke guru Sekolah Dasar.

Penutup

Tulisan ini merupakan alternatif upaya penanganan anak berkesulitan belajar spesifik, pelaksanaan bergantung kepada pelaksana bidang pendidikan terutama penyelenggara pendidikan dasar. Semoga pemikiran ini mendapat perhatian, menambah kesadaran akan adanya masalah yang perlu ditangani dan memperluas lapangan bidang pendidikan khusus. Demikian juga memberi pengertian kepada pihak-pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pendidikan dasar, bahwa tidak semua anak yang mengalami gangguan atau kelainan diperlukan sekolah khusus.

Daftar Pustaka

- Blackhurst, A. Edward dan William H. Berdine (Ed.). 1981. *An Introduction to Special Education*. Boston, Toronto: Little Brown and Company.
- Endang Supartini. 1992. *Deteksi Anak Berkesulitan Belajar Spesifik pada Usia Sekolah Dasar*. Yogyakarta: PLB FIP IKIP YOGYAKARTA.
- Haris Mudjiman dan Munawir Yusuf (Ed.). 1990. *Disfungsi Minimal Otak (DMO) dan Kesulitan Belajar Anak*. Surakarta: PSSR Pusat Penelitian Universitas Sebelas Maret.
- Lily Sidiarto. 1989. *Gejala Klinis Disfungsi Minimal Otak*. Jakarta: Dewan Nasional untuk Kesejahteraan Sosial.

- Samuel Lazuardi. 1991. *Perkembangan Otak Anak Sesuai dengan Kemampuan Berbahasanya*. Jakarta: PELLBA 4 Lembaga Bahasa UNIKA Atmajaya.
- Samuel Lazuardi. 1989. *Mekanisme Terjadinya Disfungsi Minimal Otak*. Jakarta: Dewan Nasional untuk Kesejahteraan Sosial.
- Sidiarto Kusumoputro. 1989. *Disfungsi Otak*. Jakarta: Dewan Nasional Indonesia untuk Kesejahteraan Sosial.
- Soeroyo Machfudz. 1992. *Deteksi Dini dan Penanganan Anak Berkesulitan Belajar Spesifik*. Yogyakarta: PLB FIP IKIP YOGYAKARTA.

