

IDENTIFIKASI ANAK YANG MENGALAMI HAMBATAN MENTAL



Oleh Mumpuniarti
Dosen Jurusan PLB-FIP- Universitas Negeri Yogyakarta

***Disampaikan dalam rangka Pengabdian Kepada Masyarakat
Tentang 'Sarasehan Layanan Pendidikan Khusus'
Di hadapan para kader PAUD, POSYANDU, Pengurus PKK Kanoman
Tegalpasar Banguntapan Bantul Yogyakarta, tanggal 14 -15 Maret 2008.***

IDENTIFIKASI ANAK YANG MENGALAMI HAMBATAN MENTAL

Disampaikan dalam rangka Pengabdian Kepada Masyarakat

Tentang 'Sarasehan Layanan Pendidikan Khusus'

Di hadapan para kader PAUD, POSYANDU, Pengurus PKK Kanoman Tegalpasar
Banguntapan Bantul Yogyakarta, tanggal 14 -15 Maret 2008.

Oleh Mumpuniarti

Dosen Jurusan PLB-FIP- Universitas Negeri Yogyakarta

PENDAHULUAN

Semua orang tua berharap memiliki keturunan atau anak yang sehat, berkembang sesuai tahapan perkembangan normal, bahkan lebih pandai atau lebih cepat perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lainnya. Harapan tersebut diwujudkan dengan perhatian orang tua terhadap setiap pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan dari putra/putrinya tiap hari, tiap minggu, tiap bulan, ataupun tiap tahun. Perhatian itu untuk mengetahui perkembangannya sesuai dengan perkembangan anak pada umumnya atau ada hal-hal lain yang berbeda dari perkembangan yang terjadi pada anak secara umum dan secara biasa. Misalnya ada keluhan dari orang tua yang menyatakan anak saya sudah usia 7 bulan kenapa belum dapat duduk, anak saya sudah usia dua tahun tetapi belum dapat berucap apa-apa. Keluhan itu menandakan bahwa belum munculnya suatu perkembangan yang diharapkan sebagaimana usia anak-anak pada umumnya akan menjadi kerisauan atau kegalauan dari orang tua yang berujung pada sikap-sikap yang tidak menentu. Orang tua yang bijaksana akan mencari informasi ke berbagai sumber, dan sumber informasi yang benar akan menentukan cara sikap yang benar dari orang tua untuk mengatasi permasalahan yang terjadi pada anaknya.

Permasalahan tentang perkembangan anak bagi orang tua merupakan permasalahan yang krusial untuk diketahui. Keterlambatan dalam beberapa perkembangan aspek-aspek tertentu akan menjadi problem bagi orang tua. Problem tersebut pada dasarnya adanya ketidaktahuan tentang penyebab permasalahan, kepastian tentang permasalahan, maupun solusi untuk mengatasi demi harapan masa depan putra/putrinya. Untuk itu, diperlukan suatu kemampuan dari para orang tua mengidentifikasi berbagai permasalahan keterlambatan perkembangan anak.

Kemampuan ini diharapkan dapat menjadi jawaban sementara, jika terjadi problem keterlambatan perkembangan dari seorang anak. Salah satunya adalah mengidentifikasi anak yang memiliki hambatan di bidang mental, karena dengan mampu mengidentifikasi akan secepatnya ada intervensi dini. Intervensi yang dilakukan sejak dini akan mengurangi resiko keterbelakangan yang semakin jauh.

Batasan Anak yang Memiliki Hambatan Mental

Batasan tentang anak hambatan mental diperlukan sebagai dasar tentang identifikasi dari anak yang mengalami hambatan mental. Dasar itu maksudnya untuk membatasi tentang yang dimaksud anak hambatan mental dan yang membedakan dengan anak yang memiliki hambatan lainnya. Hambatan mental sebagai istilah yang kami gunakan dalam penyampaian sarasehan layanan pendidikan khusus, karena lebih menitikberatkan akan layanan khusus. Layanan khusus bagi anak yang tergolong hambatan mental berupa intervensi khusus dengan stimulan-stimulan yang terkait perkembangan mental akibat kesulitan individu dan sosial. Hal itu atas dasar definisi yang dikemukakan oleh Oliver & Williams (2006) "*The mentally handicapped child has special educational needs and is thus often regarded as special in the sense that he requires assistance and support to overcome contextual, social and individual difficulties.*" Maksud pernyataan itu bahwa anak yang dipandang hambatan (*handicapped*) mental adalah memiliki kebutuhan pendidikan khusus dan kekhususan itu dipandang jika memerlukan penanganan secara kontekstual terkait dengan kesulitan individu dan sosial. Jadi dari kebutuhan khusus untuk layanan yang diberikan atas dasar kesulitan hambatan mental yang berakibat secara individu dan sosial.

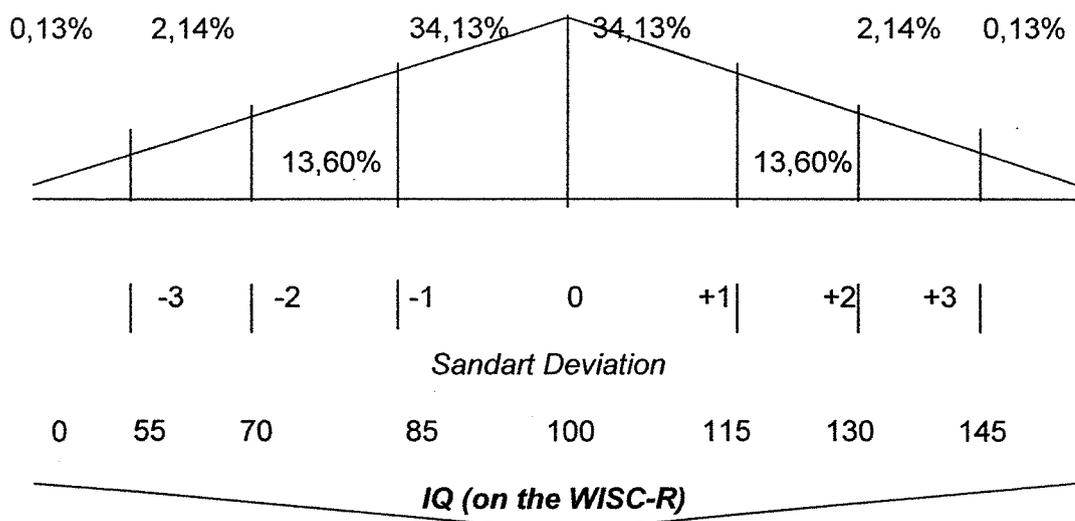
Batasan di atas mengemukakan tentang aspek yang terkait dengan kesulitan individu dan sosial. Aspek tersebut yang berakibat perlu layanan khusus, karena akibat hambatan mental. Hambatan itu menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam berinteraksi secara individu dan sosial. Untuk itu, bagi anak-anak yang dikategorikan hambatan mental dapat diidentifikasi dengan tanda di antaranya mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial yang dikategorikan usia sebaya. Anak yang dimaksud hambatan mental ada yang menyebut dengan berbagai istilah lain, di antaranya anak yang termasuk lamban belajar (*Slow Learner*)

yang istilah ini digunakan melabel untuk yang hambatannya ringan, istilah lainnya tunagrahita yang menandai pada tekanan kerugian di bidang mengerti stimulus dari orang lain atau dalam berinteraksi dengan kelompok sebaya, dan yang lebih sering digunakan di buku-buku asing seperti istilah sebelum tunagrahita, yaitu terlambat mental (*Mentally Retarded*). Hal tersebut juga ditandaskan dari definisi yang dikemukakan tahun 1961 oleh Heber (Simth et.all., 2002: 48) sebagai berikut:

"Mental retardation refers to subaverage general intellectually functioning existing concurrently which originates during the development period and is associated with impairment in adaptive behavior."

Jadi individu yang menunjukkan fungsi kecerdasan umum di bawah rata-rata pada saat periode perkembangan, dan berhubungan dengan kerugian adaptasi tingkah laku. Fungsi kecerdasan di bawah rata-rata (*subaverage general intellectually functioning*) atas dasar kurang 1 dari standar penyimpangan pada kurva normal standar tes kecerdasan skala Wechler yang ilustrasinya sebagai berikut:

Perkiraan prevalensi hambatan mental berdasarkan 2,27% dari distribusi normal penduduk dijelaskan dengan kurva normal sebagai berikut:



Skor untuk anak-anak yang kecerdasannya rata-rata ditunjukkan dengan skor 100 (pada skala WISC), secara teoritis 2,27 % dari populasi yang 2 minus dan 3 minus standar deviasi (berada dibawah IQ 70 pada skala WISC) atau dibawah

normal/rata-rata. Pengharapan ini berdasarkan asumsi kecerdasan mengikuti kurva normal seperti layaknya ciri populasi manusia/penduduk. Populasi 2,27% tersebut bagi yang disebut tunagrahita, sedangkan bagi lamban belajar (*Slow learner*) berada di daerah 13,60% minus 1 SD yang pada rentangan IQ 70-80 (sedikit di bawah normal).

Kriteria tersebut berdasarkan aspek tingkatan kecerdasan, selanjutnya kriteria adaptasi tingkah laku atas dasar tingkah laku yang sesuai dengan tuntutan lingkungan. Hal itu dikemukakan oleh Smith (2002: 49) sebagai berikut:

'Adaptive behavior referred to the individual's adaptation to the demands of his or her environment. As suggested, impaired adaptive behavior could be reflected in maturation, learning, or social adjustment. Impaired adaptive behavior was considered in terms of standards and norms of appropriate behavior or the individual's chronological age group.'

Pernyataan tersebut maksudnya bahwa adaptasi tingkah laku merupakan penunjuk adaptasi individu terhadap tuntutan lingkungannya. Pertimbangan itu implikasinya pada kerugian adaptasi tingkah laku dilihat pada kemasakan, kemampuan belajar, atau penyesuaian sosial. Kerugian adaptasi tingkah laku dipertimbangkan dengan standard norma tingkah laku yang sesuai dengan usia kronologis kelompok sebaya.

AAMD definisi pada tahun 1973 mengalami perubahan, yang dikemukakan Grossman (Smith, 2002: 50) berikut.

"Mental retardation refers to significantly subaverage general intellectually functioning existing concurrently with deficits in adaptive behavior, and manifested during the developmental period". Definisi itu mengemukakan dua kriteria dari individu yang dianggap retardasi mental yaitu satu kecerdasan di bawah rata-rata dan dua kekurangan dalam adaptasi tingkah laku yang terjadi selama masa perkembangan. Selanjutnya, tahun 1992 AAMD mengalami perubahan menjadi AAMR, demikian juga definisi yang dikemukakan oleh Ruth Luckasson (Smith et.al., 2002: sebagai berikut:

Mental retardation "refers to substantial limitations in present functioning. It is characterized by significantly subaverage intellectual functioning, existing concurrently with related limitations in two or more of the following applicable adaptive skill areas: communication, self-care, home living, social skills, community use, self-direction, health and safety, functional academics, leisure and work. Mental retardation manifests before age 18."

Definisi dari AAMR tersebut yang sekarang menjadi dasar untuk petunjuk atau identifikasi pada individu yang dianggap kategori retardasi atau hambatan mental. Individu dianggap terbelakang mental jika memenuhi dua kriteria yang dikemukakan oleh AAMR. Keterbelakangan atau kekurangan dalam adaptasi tingkah laku dan kekurangan penyesuaian diri dengan lingkungannya diukur dengan taraf usia menurut kalender yang telah dicapai seseorang anak. Itulah yang menjadi penekanan berbagai definisi tentang anak terbelakang atau hambatan mental. Keterbelakangan tersebut meliputi segala aspek yang meliputi 10 bidang keterampilan adaptif, yaitu: komunikasi, menolong diri sendiri, keterampilan kehidupan di keluarga, keterampilan sosial, kebiasaan di masyarakat, pengarahan diri, menjaga kesehatan dan keamanan diri, akademik fungsional, waktu luang dan kerja.

Selanjutnya, suatu batasan yang lebih menekankan tanda-tanda yang dimaksud anak hambatan mental/tunagrahita/tuna mental/terlambat mental dari David Werner (1987: 27) sebagai berikut:

*Mental retardation is a delay, or slowness, in a child's mental development. **The child learns things more slowly than other children his age.** He may be late at beginning to move, smile, show interest in things, use his hands, sit, walk, speak, and understand. Or he may develop some of these skills more of quickly, but be slower in others.*

Maksud batasan di atas bahwa yang dimaksud terlambat mental atau yang lebih halus istilah hambatan mental merupakan suatu kondisi yang tertinggal, atau lambat dalam perkembangan mental anak. Anak yang terlambat itu ditandai cara belajar anak lebih lambat dari pada anak-anak lain yang usianya. *Pernyataan tersebut terletak pada yang dicetak tebal.* Keterlambatan itu nampak pada mulainya perubahan, ketawa, kenampakan pada perhatian atau minat terhadap sesuatu, penggunaan kemampuan tangannya, duduk, berjalan, bicara, dan mengerti sesuatu. Atau dia mampu mengembangkan beberapa keterampilan itu lebih cepat, tetapi lebih lambat dalam hal lainnya.

Beberapa aspek dari perkembangan anak yang mengalami lebih lambat itulah untuk menandai anak yang dimaksud hambatan mental, namun juga harus diwaspadai bahwa keterlambatannya jauh di banding dengan norma usia kronologis sebaya. Jika terlambatnya tidak begitu jauh dengan norma usia kronologis kelompok sebaya dimungkinkan hanya kurangnya suatu stimulus untuk berkembang. Tanda-

tanda tersebut sebagai dasar untuk identifikasi dari anak yang terlambat mental atau hambatan mental.

IDENTIFIKASI HAMBATAN MENTAL

Identifikasi pada anak hambatan mental merupakan usaha/kegiatan menemukan karakteristik individu yang dianggap hambatan mental, dengan demikian pemahaman karakteristik hambatan mental sebagai dasar dapat dilakukan identifikasi hambatan mental. Cara untuk identifikasi dilakukan dengan observasi karakteristik anak dan interview terhadap keadaan anak dari segala aspek gejala fisik, gejala psikis, gejala bahasa, gejala emosi, dan gejala tingkah laku sosial. Anak dapat diidentifikasi hambatan mental jika dalam segala aspek gejalanya memiliki ciri-ciri hambatan mental.

Identifikasi anak hambatan mental digunakan untuk pendataan dan penjarangan anak hambatan mental di masyarakat. Proses identifikasi dapat menggunakan instrumen *rating scale* yang dikembangkan oleh Departemen Kesehatan (dalam Sunardi, tt:106) dengan butir-butir sebagai berikut:

1. Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu besar atau kecil.
2. Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai usianya.
3. Perkembangan bicara atau bahasa lambat
4. Tidak ada atau kurang sekali perhatiannya terhadap lingkungan (pandangan kosong).
5. Koordinasi gerakan kurang, gerakan kurang terkendali.
6. Sering *ngiler*, keluar cairan dari mulutnya.
7. Perkembangan dalam duduk, merangkak terlambat.

Seorang anak dinyatakan tunagrahita apabila menunjukkan paling sedikit tiga di antara gejala tersebut di atas.

Instrumen tersebut hanya salah satu di antara instrumen bermacam-macam. Ada instrumen yang butir-butirnya lebih banyak dibandingkan instrumen yang

dikembangkan oleh Departemen Kesehatan, instrumennya dikembangkan oleh Carol L. Prasche (1990:110-113) dengan butir-butir yang mengacu karakteristik fisik dan tingkah laku anak hambatan mental sebagai berikut:

1. Kondisi fisik dan tingkah laku secara umum diperoleh pada tahun-tahun perkembangannya dengan ditunjukkan kerugian perkembangan.
2. Kejadian yang penting dari perkembangannya tercapai pada usia yang lambat.
3. Tahap-tahap perkembangan normal biasanya tidak nyata.
4. Anak didapatkan sukar untuk menguasai informasi. Dia sering tidak mampu untuk melanjutkan rutinitas yang sederhana.
5. Perubahan-perubahan yang rutin dan mengatasi situasi yang baru biasanya kebingungan dan merepotkan anak tersebut.
6. Konsekuensi dari ketidakmampuan mengatasi situasi baru ditunjukkan gejala rentang perhatiannya pendek, anak tidak mampu melakukan berbagai aktivitas dalam waktu panjang.
7. Keterampilan komunikasi terbatas, karena kosa kata, tata bahasa, dan penggunaan kalimat tertinggal dan tidak teratur.
8. Keterampilan motorik kasar dan motorik halus terlambat perkembangannya.
9. Kemampuan belajar anak lebih lambat dibandingkan anak normal.
10. Terbelakang dalam keterampilan membantu diri sendiri dibanding dengan usianya.
11. Motivasi belajar umumnya hanya dibuat-buat.
12. Proses memperkembangkan kemampuannya perlu satu tahap diturunkan bagi proses selanjutnya.
13. Anak sering tidak sadar akan keadaan sekitarnya dan ragu-ragu untuk menjelajah lingkungan.
14. Anak mempunyai sedikit kemampuan untuk belajar keterampilan, tetapi tidak tahu cara-cara pendekatannya atau memutuskan aktivitas baru.
15. Tingkah laku sosial dan emosi biasanya tertunda perkembangannya
16. Tertunda dalam keterampilan sosial dan adaptasi, seperti bertukar pendapat dan saling menerima.
17. Anak jarang berinisiatif atau memberi sumbangan baru atau ide yang berhubungan dengan situasi permainan.

18. Penampakan fisik anak berbeda dari kelompoknya.

Butir-butir instrumen itu lebih lengkap untuk digunakan identifikasi anak yang mengalami hambatan mental, dan anak diidentifikasi hambatan mental jika menampakan gejala di antara butir-butir karakteristik fisik dan tingkah laku tersebut di antara dalam daftar butir nomor satu dengan sampai delapan belas. Kedua instrumen atau alat tersebut saling melengkapi, agar supaya informasi yang kita peroleh betul-betul lengkap. Informasi yang lengkap akan menambah tingkat keakuratan identifikasi, di samping memperhatikan batasan tentang keterlambatan atau kemampuan adaptasi perilaku.

KESIMPULAN

Identifikasi terhadap anak yang mengalami hambatan mental sebagai penunjuk kepada para orang tua, guru atau pendidik lain di masyarakat tentang anak-anak yang mengalami keterlambatan di bidang mental. Penunjuk yang tepat didasari oleh batasan yang dimaksud anak hambatan mental, selanjutnya dilakukan penyusunan butir-butir suatu alat sebagai pedoman penanda dari yang dimaksud anak hambatan mental. Butir-butir tersebut di antaranya sebagai dasar ada/tidaknya gejala yang dimaksud dari butir-butir tanda anak yang mengalami hambatan mental.

KEPUSTAKAAN

- Pasche Carol I. (1990). *Children with Special Needs in Early Childhood Settings*. New York: Addison Wesley Publishing Company.
- Smith, M.B., Ittenbach, R.F., & Patton, J.R. (2002). *Mental Retardation*. 6th ed. New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Sunardi. (TT). *Kecenderungan dalam Pendidikan Luar Biasa*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Depdikbud.
- Werner David. 1987. *Disabled Village Children*. Palo Alto: The Hesperian Foundation.