

KESULITAN BELAJAR PADA ANAK: Identifikasi Faktor yang Berperan



M. Nur Ghufron & Rini Risnawita

STAIN Kudus & STAIN Kediri



Abstract: *Learning activities for each individual are not always able to take place naturally. This is due to the individual differences among students. Students cannot learn properly called with learning difficulties. Learning difficulties is a drawback that is not outwardly visible. Inability to learn is not to be recognized in a physical form different from people who do not experience problems learning difficulties. This paper identifies factors that contribute the learning affect in children.*

Keywords: *learning difficulties of children, roles*

Pengantar

Bangsa yang memprioritaskan pendidikan dalam program-program pemerintahannya akan menjadi bangsa yang maju dan dapat bersaing di dunia internasional. Bangsa yang memperhatikan pendidikan akan membuatnya sebagai bangsa terdepan dalam ilmu pengetahuan dan pada gilirannya bisa menjadi penguasa dunia karena bangsa yang pendidikan dan teknologinya maju akan menjadi kiblat bagi bangsa-bangsa yang lain.

Pendidikan individu dapat dilakukan melalui pendidikan formal, non formal maupun informal. Salah satu tempat untuk mendapatkan pendidikan secara formal adalah perguruan tinggi, yakni merupakan pendidikan lanjutan bagi peserta didik setelah selesai menempuh pendidikan menengah atas. Menurut UU No. 12 Tahun 2012, perguruan tinggi adalah satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi (Pasal 1 Ayat 6), penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (Pasal 1 Ayat 9).

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) 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 kesulitas belajar pada anak.

Konsep dan Karakteristik Anak Dengan Hendaya Kesulitan Belajar (*Learning Disability*)

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 *hendaya* 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 pembelajaran 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.

Karakteristik anak dengan *hendaya* 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 dala kemampuankemampuan persepsi visual sebagai berikut :

- 1) Klosur 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 wareness 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 : *pertama*, kegiatan saat mempertahankan keseimbangan dan bentuk tubuh (*balance and postural maintenance*) yaitu dalam kesulitan belajar untuk duduk, berdiri, mempertahankan postur dan keseimbangan khusus; *kedua*, 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*.

Termasuk tipe-tipe umu 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 kat-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 *hendaya* 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, mengaja huruf, bahasa tubuh, ekspresi wajah, gerak, ketrampilan khusus psikomotor (seperti memukul bola).

Penyebab terjadinya *hendaya* kesulitan belajar (Geddes, 1981) adalah faktor organ tubuh (*organically based etiologies*), dan lingkungan (*environmentally based etiologies*). Ahli lainnya menyebutkan bahwa penyebab terjadinya anak dengan *hendaya* kesulitan belajar adalah disebabkan oleh tiga kategori, yaitu : faktor organik dan biologis (*organic and biological factors*), faktor genetika (*genetic factors*), dan faktor lingkungan (*envoronmental 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 ketrampilam neural di bawah optimal menyebabkan terjadinya *hendaya* 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-ketrampilam perseptual (oleh karena itu dalam setiap program yang berkaitan dengan persepsi gerak selalu diimplementasikan sensori motor guna meningkatkan ketrampilam perseptual) (Myers & Hammill, 1976)

3) Kehilangan lingkungan (Kauffman & Hallahan, 1976). Kecenderungan kehilangan lingkungan bagi seorang anak akan menimbulkan masalah belajar yang mungkin menjadi penyebab adanya pengalaman-pengalaman belajar yang kurang memadai, kegiatan belajar yang sangat rendah, rendahnya perawatan yang bersifat medis menjadikan seorang anak mempunyai cedera pada otak.

Faktor organik dan biologis sebagai penyebab anak dengan *hendaya* 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 *hendaya* 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 *hendaya* kesulitan belajar. Di sisi lainnya menyatakan juga bahwa *hendaya* 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 *hendaya* kesulitan belajar, khususnya pada hambatan membaca. Misalnya, seringkali terjadi ketika salah

satu anak kembaran 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 *hendaya* kesulitan belajar adalah kekurangan penanganan belajar (*poor teaching*). Apabila anak dengan *hendaya* kesulitan belajar dapat ditangani semenjak usia sekolah secara dini, dimungkinkan *hendaya* kesulitan belajar tersebut dapat dihindari.

Berdasarkan konsep keterlambatan kematangan diri ditinjau dari aspek perkembangan neurologis, seorang anak mempunyai tingkat perkembangan yang berbeda-beda, termasuk di dalamnya adalah fungsi kognitif (Bender dalam Lerner, 1985). Seorang anak yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian di antara berbagai kemampuan tidak semata-mata disebabkan oleh adanya ketidakberfungsian sistem saraf pusat atau adanya cedera pada otak. Agaknya ketidasesuaian itu dapat juga menunjukkan adanya berbagai kemampuan yang mengacu pada kematangan pada tingkat yang berbeda.

Konsep tentang keterlambatan kematangan diri, menunjukkan bahwa beberapa *hendaya* kesulitan belajar yang muncul pada diri seorang anak dapat saja terjadi disebabkan oleh adanya perilaku-perilaku masyarakat yang ada di sekitarnya. Perilaku masyarakat tersebut dapat menjadi suatu "tekanan" pada diri seorang anak sebelum anak tersebut siap menghadapi kegiatan pencapaian prestasi akademiknya. Hal ini dibuktikan oleh suatu penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat terhadap 177 siswa-siswa dengan *hendaya* kesulitan belajar (*learning disability*) dalam kelas-kelas khusus. Hasilnya menunjukkan bahwa mereka secara signifikan menunjukkan adanya "perkembangan yang lambat" dalam pencapaian prestasi akademiknya (Koppitz dalam Learner, 1985). Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya ketidakberimbangan dan sangat rendahnya pengintegrasian diri mereka, sehingga mereka membutuhkan waktu belajar yang lebih banyak dalam upaya untuk melakukan kompensasi diri terhadap kelambatan dalam

perkembangan neurologisnya. Pada umumnya mereka membutuhkan waktu sekitar dua tahun atau lebih untuk menyelesaikan pendidikan yang diterima di sekolah dibandingkan dengan siswa lain. Menurut Koppitz, apabila anak dengan *hendaya* kesulitan belajar diberikan waktu tambahan yang cukup dan dilakukan bantuan-bantuan dalam pembelajaran pada umumnya, anak bersangkutan dapat menyelesaikan prestasi akademiknya dengan baik.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sovern Hagin tahun 1966 terhadap anak-anak dengan *hendaya* kesulitan belajar yang ada di klinik *Bellevue Hospital Hygiene* menunjukkan bahwa anak remaja dengan *hendaya* kesulitan belajar usia 17 hingga 24 tahun tidak menunjukkan adanya hambatan dalam orientasi terhadap simbol-simbol, membedakan berdasarkan pendengaran, atau membedakan antara sisi kiri dan kanan. Beberapa anak dengan *hendaya* kesulitan belajar tersebut, tidak mempunyai hambatan belajar lagi setelah melalui suatu proses perkembangan dirinya. Pada anak-anak dengan *hendaya* kesulitan belajar di usia taman kanak-kanak diprediksi mempunyai kelemahan dalam membaca, dan mengeja huruf. Selanjutnya, penelitian dari deHirsch, Jansky dan Langford tahun 1966 telah membuktikan bahwa teori tentang keterlamabatan kematangan diri anak merupakan faktor yang sangat penting saat memperkirakan tingkat pencapaian kemampuan membaca (dalam Lerner, 1985).

Mengenai tingkat perkembangan kedewasaan anak, Piaget menyatakan bahwa perkembangan kognitif terjadi dalam serangkaian tingkatan yang tetap dan dalam keadaan saling ketergantungan. Setiap tingkatan, anak hanya mampu belajar pada tugas-tugas kognitif tertentu (Piaget dalam Lerner, 1985). Kemampuan berpikir dan belajar anak akan berubah sesuai dengan umurnya. Dengan kata lain, bahwa kemampuan berpikir dan belajar anak dicapai melalui serangkaian perkembangan pada tingkat perkembangan kedewasaannya. Selama belajar akan terjadi tingkatan-tingkatan perkembangan fungsi kemampuan dalam kuantitas, kualitas, kedalaman, dan keluasan belajar.

Tingkat perkembangan anak berdasarkan teori Piaget secara sistematis menunjukkan tingkatan-tingkatan sebagai berikut :

Periode pertama disebut dengan periode sensori motor (*sensorimotor period*). Periode ini terjadi pada usia satu hingga dua tahun. Selama masa ini anak belajar melalui indera dan gerak serta melakukan interaksi dengan lingkungan secara fisik. Pada masa ini, mereka belajar melalui

cara memindahkan, menyentuh, memukul, menggigit, dan memanipulasi benda-benda secara fisik. Anak mulai mempelajari tentang ruang, waktu, lokasi, ketetapan dan sebab-akibat. Pada anak dengan *hendaya* kesulitan belajar, perkembangan gerak difokuskan pada gerak sensori (*sensory-motor*) dan gerak persepsi (*perceptual motor*). Misalnya, dalam gerak keseimbangan seorang anak dengan *hendaya* kesulitan belajar akan terlihat ketidakmampuannya dalam melakukan koreksi terhadap posisi tubuh dan hubungan tubuhnya dengan gaya berat. Umumnya, anak dengan *hendaya* kesulitan belajar tidak mampu melakukan koordinasi gerak dalam kegiatan-kegiatan yang menggunakan *gross motor* (gerak dengan menggunakan otot-otot besar). Dalam koordinasi gerak yang menggunakan *fine motor* (gerak dengan menggunakan otot-otot halus), anak dengan *hendaya* kesulitan belajar kurang memahami kemampuan tubuh sendiri, tidak tahu arah, serta merasa bingung untuk melakukan gerak secara menyamping (Lerner, 1985).

Periode kedua disebut dengan periode preoperasional (*preoperational period*). Periode ini terjadi pada usia dua hingga tujuh tahun. Pada masa ini anak mulai melakukan pertimbangan-pertimbangan intuisi tentang hubungan-hubungan antarobjek dan berpikir tentang simbol-simbol. Bahasa menjadi hal yang amat penting, karena anak mulai belajar menggunakan simbol-simbol untuk menggambarkan dunia nyata. Anak mulai mempelajari lambang dan sifat objek yang ada di sekitar dirinya. Daya berpikir anak didominasi oleh pemikiran yang berkaitan dengan persepsi, khususnya dimensi ruang dan waktu. Dalam menghadapi benda-benda secara simbolik, anak memerlukan pengamatan-pengamatan terhadap waktu dan ruang serta hubungan antara keduanya terhadap objek dan kejadian-kejadian yang ada. Untuk kepentingan ini, program-program berkaitan dengan pengembangan kemampuan konsep dan kognitif banyak dilakukan sebagai upaya pendekatan pendidikan terhadap anak dengan *hendaya* kesulitan belajar. Pendekatan pendidikan tersebut dilakukan melalui upaya pengaplikasian teori-teori tentang gerak persepsi. Persepsi merupakan ketrampilan yang perlu dipelajari oleh anak dengan *hendaya* kesulitan belajar. Dalam proses belajar seharusnya kegiatan diarahkan langsung dengan adanya fasilitas-fasilitas berkaitan dengan persepsi. Beberapa bentuk persepsi yang mempunyai implikasi dalam pembelajaran terhadap anak dengan *hendaya* kesulitan belajar antara lain konsep-konsep persepsi berkaitan dengan pengandaian, persepsi bagian-bagian dan keseluruhan, persepsi pendengaran, persepsi berkaitan dengan indra raba, persepsi pengandaian silang, persepsi bentuk

dan arah, serta persepsi sosial (Delphi, 2006).

Periode ketiga disebut dengan periode operasi kongkrit. Periode ini terjadi pada usia tujuh hingga sembilan tahun. Pada masa ini anak mulai mampu berpikir melalui hubungan (*relationship*), merasakan konsekuensi tindakan dan melakukan pengelompokan yang sungguh-sungguh berdasarkan cara-cara logis. Anak mulai mampu melakukan sistematisasi dan pengorganisasian cara berpikirnya. Pemikiran-pemikiran mereka dibentuk melalui pengalaman-pengalaman sebelumnya dan tergantung pada objek-objek kongkrit dengan cara memanipulasi atau memahami sesuatu melalui panca inderanya (Delphi, 2006).

Periode keempat adalah periode operasi nyata (*formal operations*). Periode ini terjadi pada usia 11 tahun dan menggambarkan adanya perubahan besar dalam proses berpikir. Dalam periode ini, berpikir anak mengarahkan pengamatan-pengamatan langsung, tidak seperti periode sebelumnya yakni pengamatan-pengamatan mengarahkan cara berpikir. Anak mulai mempunyai kapasitas kerja dengan abstraksi, teori-teori, dan hubungan antar objek secara logis tanpa mengacu pada hal yang kongkrit. Lebih lanjut, periode operasi nyata menyediakan orientasi secara menyamaratakan ke arah kegiatan yang bersifat pemecahan masalah (Delphi, 2006).

Menurut Piaget, transisi dari satu tingkatan ke tingkatan berikutnya melibatkan kedewasaan. Tingkatan-tingkatannya bersifat berurutan dan berjenjang, dan hal yang esensial adalah anak diberikan kesempatan untuk memantapkan perilakunya, dan memikirkan tentang apa yang ada dalam setiap tingkatan. Di sisi lain, kurikulum sekolah seringkali memerlukan pengkonseptualisasian terhadap perkembangan anak dan perkembangan logikanya dengan memberikan kesempatan yang cukup untuk mencapai pemahaman pada tingkat-tingkat sebelumnya (Lerner, 1985).

Implikasi dari teori perkembangan kedewasaan terhadap anak dengan handaya kesulitan belajar sangat signifikan, khususnya dalam memahami dan mempelajari tentang "keberadaan kelainannya". Teori ini menyatakan bahwa kemampuan kognitif anak selalu berbeda secara kualitatif. Dengan demikian, perkembangannya akan selalu berurutan, sehingga perubahan cara berpikir akan terjadi secara terus-menerus. Dalam hal ini sekolah hendaknya dapat menyusun suatu pola pembelajaran berdasarkan pengalaman-pengalaman belajar anak guna mencapai pertumbuhan secara alamiah yang lebih menitik beratkan pada landasan berpikir dan adanya kesiapan

untuk belajar dari anak yang bersangkutan. Misalnya kesiapan untuk berjalan akan memerlukan tingkatan perkembangan gabungan dari sistem neurologis, kekuatan otot yang memadai, dan perkembangan fungsi motorik. Jadi, bagi anak dengan handaya kesulitan belajar memerlukan perhatian yang lebih khusus dari guru kelasnya. Perhatian secara khusus oleh guru sangat membantu perkembangan anak melalui pemberian latihan-latihan berkaitan dengan kemampuan kesiapan belajar sebagai prasyarat untuk melakukan langkah-langkah belajar berikutnya. Bagi anak dengan dengan handaya kesulitan belajar yang belum siap dalam mempelajari suatu mata mata pelajaran tertentu, hendaklah dilakukan suatu evaluasi yang sensitif dan pola pembelajaran yang bersifat klinis (Delphi, 2006).

Pembelajaran yang bersifat klinis, merupakan proses asesmen pembelajaran dalam bentuk khusus guna membantu siswa yang mempunyai hambatan-hambatan belajar. Tujuan dari pembelajaran yang bersifat klinis adalah untuk menyesuaikan pengalaman-pengalaman belajar siswa yang bersangkutan terhadap kebutuhan unik dari siswa dengan hendaya kesulitan belajar. Melalui asesmen dan analisis terhadap masalah belajar anak yang bersifat khusus, maka hasilnya dapat dijadikan informasi penting dalam penyusunan program pembelajaran yang bersifat klinis oleh guru khusus.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor secara umum yang berperan menjadi penyebab anak berkesulitan belajar adalah faktor, faktor organik dan biologis (*organic and biological factors*), faktor genetika (*genetic factors*), dan faktor lingkungan (*envoronmental factors*) dan faktor perkembangan.

DAFTAR PUSTAKA

- 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). *Exeptional 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.