

## Problematika Kognitif Anak Disabilitas di SD IT Muhammadiyah Al-Kautsar

Yustri Mindaryani<sup>1✉</sup>, Darsinah<sup>2</sup>, & Murfiah Wulandari<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Magister Pendidikan Dasar, Universitas Muhamamdiyah Surakarta, Indonesia

✉ E-mail: <sup>1</sup>[q200220025@student.ums.ac.id](mailto:q200220025@student.ums.ac.id), <sup>2</sup>[darsinah@ums.ac.id](mailto:darsinah@ums.ac.id), <sup>3</sup>[mdw278@ums.ac.id](mailto:mdw278@ums.ac.id)

### Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan disabilitas kognitif pada anak usia sekolah dan problematika kognitif pada anak disabilitas usia Sekolah Dasar (SD). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa kajian pustaka dan wawancara. Kajian pustaka berupa buku, jurnal, dan dokumen yang relevan dengan penelitian. Adapun teknik wawancara digunakan untuk menjawab problematika disabilitas kognitif yang ada di SDIT Muhamamdiyah Al-Kautsar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di Sekolah Dasar terdapat kendala pembelajaran/disabilitas kognitif yaitu disleksia, disgrafia, diskalkulia, disfraksia, dan ADHD. Di SDIT Muhamamdiyah Al-Kautsar yang merupakan sekolah non-inklusi ditemukan siswa dengan problematika kognitif sebagai berikut: disleksia, dispraksia, ADHD, dan siswa dengan riwayat penyakit fisik yang mempengaruhi kemampuan kognitif siswa. Siswa dengan penyandang disleksia, dispraksia mengalami problematika kognitif dalam bentuk menulis rapi dan kendala lancar membaca, menulis, dan berhitung. Siswa disfraksia secara umum mengalami kendala dalam hal komunikasi dan menulis rapi, siswa penyandang ADHD mengalami kendala dalam hal fokus belajar, sedangkan siswa dengan riwayat penyakit fisik mengalami kendala dalam pembelajaran yang bersifat kinestetik seperti pada mata pelajaran olahraga. Komunikasi yang baik antara pihak sekolah (guru kelas, BK, dan kesiswaan) dan orang tua sangat berpengaruh dalam mengatasi kendala disabilitas kognitif siswa.

**Kata kunci:** Disabilitas Kognitif; Disleksia; Disgrafia; Dispraksia; ADHD; Problematika

### Abstract

*The aim of this research is to describe cognitive disabilities in school-aged children and cognitive problems in elementary school-aged children with disabilities. This research is descriptive-qualitative research with data collection techniques in the form of literature reviews and interviews. Literature review in the form of books, journals and documents relevant to the research. The interview technique was used to answer the problems of cognitive disabilities at SDIT Muhamamdiyah Al-Kautsar. The results of the research show that in elementary schools there are learning obstacles/cognitive disabilities, namely dyslexia, dysgraphia, dyscalculia, dysfraxia and ADHD. At SDIT Muhamamdiyah Al-Kautsar, which is a non-inclusive school, students were found with the following cognitive problems: dyslexia, dyspraxia, ADHD, and students with a history of physical illnesses that affected students' cognitive abilities. Students with dyslexia and dyspraxia experience cognitive problems in the form of neat writing and problems with reading, writing and arithmetic fluently. Dysfraxia students generally experience problems in communicating and writing neatly, students with ADHD experience problems in focusing on learning, while students with a history of physical illness experience problems in kinesthetic learning such as in sports subjects. Good communication between the school (class teachers, guidance counselor, and student affairs) and parents is very influential in overcoming obstacles to students' cognitive disabilities.*

**Keywords:** Cognitive Disabilities; dyslexia; dysgraphia; Diffraction; ADHD; Problematic

## PENDAHULUAN

Setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan dan jaminan pendidikan yang layak. Jaminan ini disebutkan pada UUD 1945: Pasal 31 ayat 1 dan 2 menyatakan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan yang bermutu dan setiap anak berhak mendapatkan perlindungan, pemeliharaan, dan pendidikan. Selanjutnya Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional: Undang-Undang ini menegaskan hak setiap anak, termasuk anak dengan kebutuhan khusus, untuk mendapatkan pendidikan yang bermutu dan setara. Dari sini bisa disimpulkan bahwa pendidikan formal dalam hal ini Sekolah Dasar menjamin dan memfasilitasi peserta didik dengan berbagai latar belakang, termasuk anak berkebutuhan khusus atau anak yang mengalami disabilitas kognitif.

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mendefinisikan penyandang disabilitas sebagai setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Disabilitas yang disandang anak bukanlah faktor yang menyebabkan anak menjadi tidak sukses di dalam kehidupannya. Namun, disabilitas yang disandang oleh anak memperlambat proses perkembangan pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotoriknya sehingga kemampuan yang dimilikinya tidak setara dengan kemampuan yang seharusnya anak miliki sesuai dengan usianya.

Penyandang disabilitas atau lebih sering dikenal dengan anak berkebutuhan khusus,

kaum difabel, atau penyandang cacat, memiliki kekhasan atau keunikan di dalam sisi fisiologis dan psikologis. Kekhasan atau keunikan tersebut awalnya menjadi hambatan bagi penyandang disabilitas. Hambatan yang sangat mempengaruhi kondisi psikologi. Tidak saja bagi penyandang disabilitas sendiri. Namun, juga bagi orang-orang yang berada di sekitarnya. Masing-masing memiliki kesulitan untuk berinteraksi antara satu dengan lainnya.

Ada banyak jenis penyandang disabilitas, diantaranya tuna netra, tuna wicara, tuna rungu, tua daksa, tuna grahita, tuna ganda, autisme, attention deficit and hiperactivity disorder (ADHD), lamban belajar, kesulitan belajar spesifik, anak berbakat. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas mengemukakan ragam penyandang disabilitas, yakni: a). Penyandang disabilitas fisik, b). Penyandang disabilitas intelektual, c). Penyandang disabilitas mental, d). Penyandang disabilitas sensorik. Keempat ragam penyandang disabilitas ini dapat dialami secara tunggal, ganda, atau multi dalam jangka waktu lama yang ditetapkan oleh tenaga medis sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Sekolah Dasar adalah tahap awal dalam pendidikan formal bagi anak-anak di berbagai negara. Di sinilah fondasi pengetahuan dan keterampilan dasar ditanamkan dalam diri anak-anak. Namun, setiap anak memiliki keunikan dan perbedaan dalam perkembangan kognitifnya, termasuk anak-anak dengan disabilitas. Anak-anak dengan disabilitas kognitif menghadapi tantangan yang khusus dalam proses belajar mereka. Problematika kognitif anak-anak disabilitas siswa di Sekolah Dasar adalah topik yang membutuhkan perhatian serius dan pemahaman yang mendalam. Disabilitas

kognitif dapat melibatkan berbagai kondisi seperti gangguan perkembangan intelektual, autis, hiperaktif, hingga gangguan pembelajaran. Setiap kondisi ini mempengaruhi kemampuan anak-anak untuk memahami, menerima, dan merespons informasi dengan cara yang berbeda.

Dalam artikel ini, penulis akan mendeskripsikan beberapa aspek penting yang terkait dengan problematika kognitif anak disabilitas siswa di Sekolah Dasar. Penulis akan membahas tantangan yang dihadapi anak-anak dengan disabilitas kognitif dalam mengikuti kurikulum yang umumnya dirancang untuk anak-anak tanpa disabilitas. Selain itu penulis akan mendeskripsikan problematika kognitif anak disabilitas di SDIT Muhamadiyah Al-Kautsar.

Dalam konteks global yang semakin inklusif, penting bagi kita untuk meningkatkan kesadaran akan problematika kognitif anak disabilitas siswa di Sekolah Dasar dan mencari solusi yang efektif untuk menciptakan lingkungan pendidikan yang inklusif dan ramah bagi semua anak. Dengan cara ini, kita dapat memberikan kesempatan yang adil bagi anak-anak dengan disabilitas kognitif untuk belajar, berkembang, dan mencapai potensi terbaik mereka.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-kualitatif. Dhamayanti AF dan Yuliati N (2023) menyebutkan bahwa penelitian kualitatif bersifat realitas dan melihat konteks penelitian yang membuat penelitian ini perlu dilakukan dengan cara mendekati objek secara langsung agar mendapatkan data yang sesuai dengan fokus dari penelitian. Adapun teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan kajian pustaka dan wawancara.

Sugiyono (2017:291) menyampaikan bahwa studi kepustakaan berhubungan dengan kajian teoritis dan sumber lain yang terkait dengan nilai, budaya, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Dengan ini penulis menggunakan studi kepustakaan berupa buku-buku dan juga jurnal ilmiah yang berkaitan dengan disabilitas kognitif pada anak di usia sekolah dasar. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data berupa siswa penyandang disabilitas kognitif yang ada di sekolah dasar, kendala secara kognitif dalam pembelajaran, serta cara penanganan siswa dengan problematika kognitif tersebut. Narasumber wawancara pada penelitian ini adalah guru Bimbingan Konseling dan guru kelas SDIT Muhamadiyah Al-Kautsar. Manora, H (2019) menyebutkan wawancara mendalam (*indepth-interview*) adalah kegiatan tanya jawab antara peneliti dengan informan sambil bertatap muka untuk memperoleh keterangan terkait masalah penelitian. Adapun salah satu tujuan *indepth-interview* yaitu untuk mendapatkan data dan informasi yang valid dan akurat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan studi pustaka yang penulis lakukan terhadap jurnal-jurnal ilmiah maupun buku yang berkaitan dengan disabilitas kognitif pada anak usai sekolah, penulis menuliskan hasil penelitian sebagai berikut:

### **Disabilitas Kognitif dan Penanganannya Pada Anak Sekolah Dasar**

Disabilitas kognitif pada anak usia SD mengacu pada kondisi di mana anak mengalami gangguan dalam fungsi kognitif dan kemampuan berpikir (Hidayat dkk, 2021). Disabilitas kognitif merujuk pada kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan dalam memproses informasi, mengingat, belajar, memahami, atau berpikir

secara efektif. Disabilitas ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan sehari-hari individu, termasuk kemampuan mereka untuk berkomunikasi, berinteraksi sosial, mengikuti instruksi, dan menjalankan tugas-tugas sehari-hari.

Ony dan Handayani (2022) menyebutkan beberapa jenis disabilitas kognitif yang terjadi pada anak usia Sekolah Dasar (SD): 1) Keterbelakangan mental: Keterbelakangan mental adalah kondisi yang ditandai dengan keterbatasan dalam kemampuan kognitif dan adaptif individu. Ini dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk belajar, berkomunikasi, dan berfungsi secara mandiri, 2) Gangguan spektrum autisme (ASD): ASD adalah kondisi neurobiologis yang mempengaruhi kemampuan sosial, komunikasi, dan perilaku individu. Orang dengan ASD mungkin mengalami kesulitan dalam memahami bahasa, menjalin hubungan sosial, dan beradaptasi dengan perubahan, 3) Gangguan pembelajaran: Gangguan pembelajaran melibatkan kesulitan dalam memperoleh, menyimpan, atau mengolah informasi. Ini dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk membaca, menulis, menghitung, atau memecahkan masalah matematika, 4) Gangguan perkembangan global: Gangguan perkembangan global mengacu pada kondisi di mana anak mengalami keterlambatan dalam beberapa aspek perkembangan, termasuk kemampuan bahasa, motorik, kognitif, dan sosial.

Penting untuk diingat bahwa disabilitas kognitif dapat bervariasi dalam tingkat keparahan dan setiap individu memiliki kebutuhan yang unik. Dukungan yang tepat, pendidikan inklusif, dan pengakuan hak-hak individu dengan disabilitas kognitif adalah beberapa hal yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Guru, dalam menghadapi kesulitan perkembangan kognitif usia SD, perlu untuk memperhatikan pokok pikiran dan karakteristik siswa SD/MI. hal ini sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan observasi pada anak yang mengalami masalah atau gangguan perkembangan kognitif. Perkembangan kognitif pada tahap operasi konkret yang meliputi pengurutan, klasifikasi (mengelompokkan berdasarkan ukuran, berat, karakteristik dan lain-lain), decentering (mempertimbangkan aspek-aspek dalam memecahkan suatu masalah), reversibility (kemampuan melakukan operasi pembalikan seperti  $2+2=4$ , jadi  $4-2=2$ ), konservasi (pemahaman bahwa kuantitas tidak berhubungan dengan pengaturan dan tampilan objek luar) dan penghilangan egosentrisme yang merupakan ciri dari perkembangan kognitif tahap sebelumnya (pra operasionnal).

Gangguan perkembangan kognitif yang mungkin bisa muncul untuk anak usia SD/MI (fase operasi konkret) berkaitan dengan aspek perkembangan kognitif, kesulitan belajar dan gaya belajar anak usia tersebut. Idris, R (2009) menyebutkan kesulitan belajar pada anak usia SD/MI diantaranya adalah: 1) daya ingat yang rendah; 2) kesulitan membedakan huruf; 3) kesulitan menghubungkan visual huruf dengan bunyinya; 3) kesulitan mengoperasikan tanda-tanda dalam operasi hitung; 4) sulit menerima pengetahuan baru terutama yang berkaitan dengan daya ingat; 5) sangat aktif, tidak mampu menyelesaikan tugas hingga tuntas; 6) impulsive (sembrono); 7) sulit konsentrasi, perhatian mudah teralihkan; 8) kesulitan dalam mengerti pengertian hari dan waktu. Sedangkan gaya belajar anak, sebagaimana yang sudah masyhur kita ketahui, meliputi gaya belajar audio (pendengaran), visual (mengandalkan penglihatan), dan audia visual (kombinasi penglihatan dan pendengaran).

Marinda (2020) menjelaskan pada perkembangan kognitif anak, kesulitan belajar anak terklasifikasi menjadi 3 gangguan belajar yakni disleksia, disgrafia dan diskalkulia.

### 1. Disleksia

Disleksia berasal dari kata Yunani (Greek), “dys” berarti kesulitan, “lexis” berarti kata-kata. Johnson menjelaskan bahwa disleksia merupakan kesulitan belajar primer berkaitan dengan masalah bahasa tulisan seperti membaca, menulis mengeja, dan pada beberapa kasus kesulitan dengan angka, karena adanya kelainan neurologis yang kompleks, kelainan struktur dan fungsi otak. Disleksia dapat digambarkan pada neurologis, kognitif dan tingkat perilaku. Ini biasanya ditandai dengan pemrosesan informasi yang tidak efisien, termasuk kesulitan dalam proses fonologis, memori kerja, penamaan cepat, dan otomatisitas keterampilan dasar (Irdamurni et al., 2018).

Mengalami dyslexia berarti mengalami kesulitan yang juga berhubungan dengan kata atau simbol-simbol tulis atau bisa disebut dengan kesulitan membaca. (Hafni et al., 2021) Untuk itu guru-guru perlu memahami tentang anak disleksia. Pada penelitian Primasari & Supena (2021) menyebutkan bahwa disleksia adalah kesulitan belajar spesifik berbasis neurologi yang secara khusus mengganggu kemampuan seseorang untuk membaca.

Komalasari (2016) juga menyebutkan bahwa disleksia merupakan gangguan kognitif berupa ketidakmampuan membaca pada peserta didik, peserta didik kesulitan untuk mengenal huruf-huruf yang hampir sama, di mata peserta didik tulisan merupakan coretan yang sulit untuk dibaca. Peserta didik dengan gangguan ini dimungkinkan mempunyai IQ yang baik, dan kemampuan

lain juga baik namun dalam hal membaca akan mengalami kesulitan.

Berdasarkan definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa disleksia adalah kesulitan dalam membaca karena faktor neurologis dengan karakteristik umumnya adalah kesulitan dengan pemrosesan fonologis, yang mencakup manipulasi suara, ejaan, dan pemrosesan visual/verbal yang cepat. Selain itu anak mungkin membalik huruf, kesulitan membaca dari kiri ke kanan, atau bahkan mengalami kesulitan menghubungkan huruf dengan bunyi.

Dalam penelitian Soeisniwati Lidwina (2012) menyebutkan tanda-tanda disleksia pada anak usia sekolah dasar meliputi: a) Ragu-ragu dan lambat dalam berbicara, b) Kesulitan memilih kata yang tepat untuk menyampaikan maksud yang diucapkannya. Bermasalah dalam menentukan arah (atas – bawah) dan waktu (sebelum – sesudah, sekarang-kemarin), c) Kesalahan mengeja yang dilakukan terus-menerus, d) Membaca kata demi kata secara lamban dan intonasi naik turun, e) Membalikkan huruf, kata, dan angka yang mirip, misalnya b dengan p, u dengan n, kata kuda dengan daku, palu dengan lupa, 2 – 5, 6 – 9, f) Kesulitan dalam menulis, misalnya menuliskan namanya sendiri “Rosa” menjadi Ro5a, menuliskan kata “Adik” menjadi 4dik (huruf S dianggap sama dengan angka 5, huruf A dianggap sama dengan angka 4).

Solusi penyembuhan untuk anak disleksia antara lain anak distimuli di bagian otak dengan sejumlah pembelajaran membaca,. Dengan metode multi-sensory pembelajaran mengeja, dan mengajar dengan bunyi-bunyian dengan isyarat yang bervariasi (Lidwina S, 2012:17). Sedangkan menurut Marinda (2020) terapi yang bisa dilakukan untuk menangani anak disleksia diantaranya adalah mendampingi secara intensif pada saat

si anak belajar. Selain itu juga bisa menggunakan media belajar yang semenarik mungkin dalam mengajari membaca dan menulis, bisa dengan plastisin, pasir sintetik dan lain sebagainya. anak dengan disleksia juga penting untuk dibangkitkan semangatnya dengan pemodelan kepada tokoh-tokoh terkenal yang mengalami hal serupa, namun bisa sukses dan menangani kesulitan belajarnya. Video game yang didesain khusus untuk anak disleksia juga bisa diperkenalkan untuk mendekatkan mereka kepada kemajuan teknologi (Tammasse dan Jumraini T, 2022). Dan yang terpenting, anak disleksia perlu mendapatkan pendekatan multisensori untuk mengaktifkan konsentrasi beberapa panca indera secara bersamaan

## 2. Disgrafia (kesulitan menulis)

Sari N, dkk (2020) menyebutkan anak disgraphia adalah anak yang mengalami gangguan dalam menulis. Sedangkan menurut Delphie (2006) dalam Dinata (2017) disgrafia adalah “Ketidakmampuan anak untuk membuat suatu komposisi tulisan dalam bentuk teks”.

Definisi disgrafia disampaikan juga oleh Puspitasari dan Rahmawati (2018), “Disgrafia merupakan kesulitan khusus dengan kondisi anak tidak mampu, menuliskan atau mengekspresikan pikirannya ke dalam bentuk tulisan” (h. 67). Maksud dari kutipan di atas disgrafia adalah kondisi dimana anak tidak dapat mengekspresikan pikiran yang ia miliki kedalam sebuah tulisan, anak merasa sulit dan tidak mampu.

Berdasarkan pengertian-pengertian disgrafia dari berbagai sumber tersebut diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa disgrafia merupakan bentuk kesulitan belajar anak yang berhubungan kemampuan menulis baik huruf maupun angka/symbol matematis.

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.

Terkait karakteristik anak penyandang disgrafia, penulis temukan pada penelitian Paramita, et al (2021: 134) dalam Nurfadhillah et al (2023) yaitu: a) Terdapat ketidak konsitenan bentuk huruf dalam tulisannya, b) Saat menulis, penggunaan huruf kapital dan huruf kecil masih tercampur, c) Ukuran dan bentuk huruf dalam tulisannya tidak proporsional, d) Anak tampak harus berusaha keras saat mengkomunikasikan suatu ide, pengetahuan, atau pemahaman lewat tulisan, e) Sulit memegang bolpoin maupun pensil dengan mantap. Caranya memegang alat tulis sering terlalu dekat, bahkan hampir menempel dengan kertas, f) Berbicara pada diri sendiri ketika sedang menulis, atau malah terlalu memperhatikan tangan yang dipakai untuk menulis, g) Cara menulis tidak konsisten, tidak mengikuti alur garis yang tepat dan proporsional, dan h) Tetap mengalami kesulitan meskipun hanya diminta menyalin contoh tulisan yang sudah ada.

Anak disgrafia tidak bisa dibiarkan belajar menulis sendiri. Mereka perlu bimbingan secara khusus. Terdapat beberapa cara mengatasi kesulitan belajar menulis yang berkaitan dengan pengajaran menulis permulaan atau handwriting antara lain yang dikemukakan Suhartono (2016) bahwa terdapat 15 jenis kegiatan yang berfungsi untuk remedial menulis untuk anak disgrafia, yaitu (1) aktivitas menggunakan papan tulis, (2) bahan lain untuk latihan gerakan menulis, (3) posisi, (4) kertas, (5) cara memegang pensil, (6) kertas stensil atau karbon, (7)

menjiplak, (8) menggambar di antara dua garis, (9) titik-titik, (10) menjiplak dengan semakin dikurangi, (11) buku bergaris tiga, (12) kertas dengan garis pembatas, (13) memperhatikan tingkat kesulitan penulisan huruf, (14) bantuan verbal, dan (15) kata dan kalimat.

Bentuk terapi untuk anak disgrafia bisa dilakukan terapi dengan mengasah motorik halus pada tangan seperti meremas tanah liat untuk melatih otot tangan, finger painting, mencorat-coret bebas dan menggambar bentuk-bentuk sederhana. Setelah itu baru dikenalkan menjiplak huru, menulis huruf balok, menebali titik-titik yang membentuk pola, baru menulis bersambung (Faradiba, 2022).

### 3. Diskalkulia (kesulitan menghitung)

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).

Karakteristik anak dengan kesulitan belajar diskalkulia diantaranya, *pertama*, gangguan 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. *Kedua*, abnormalitas persepsi visual. Anak berkesulitan belajar matematika sering mengalami kesulitan untuk melihat

berbagai objek dalam hubungannya dengan kelompok atau set. Mereka akan mengalami kesulitan bila 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.

*Ketiga*, 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. *Keempat*, 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. *Kelima*, 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.

*Keenam*, gangguan penghayatan tubuh. Anak berkesulitan matematika sering memperlihatkan adanya gangguan penghayatan tubuh (*body image*). Jika anak diminta untuk menggambar utuh misalnya, mereka akan menggambarkan dengan bagianbagian tubuh pada posisi yang salah.

*Ketujuh*, Kesulitan dalam bahasa dan membaca Matematika itu sendiri pada hakikatnya adalah simbolis. 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.

*Kedelapan*, performance IQ jauh lebih rendah daripada skor verbal IQ Hasil tes WISC (Wechler Intelligence Scale for Children) menunjukkan bahwa anak berkesulitan belajar matematika memiliki skor PIQ (Performance Intelligence Quotient). Tes intelegensi ini memiliki dua sub tes, tes verbal dan tes kinerja (performance). Sub-tes verbal mencakup: 1) informasi, 2) persamaan, 3) aritmatika, 4), perbendaharaan kata, 5) pemahaman. Subtes kinerja mencakup: 1) melengkapi gambar, (2) menyusun gambar, (3) menyusun balok, 4) menyusun obyek, (5) coding. Rendahnya skor PIQ pada anak berkesulitan belajar matematika tampaknya terkait dengan kesulitan memahami konsep keruangan, gangguan persepsi visual, adanya gangguan asosiasi visual-motor (Sa'adati).

Berikut merupakan upaya menghadapi anak diskalkulia: a) Memberikan contoh yang konkrit lebih banyak untuk memastikan pemahaman yang kuat pada anak sebelum melangkah kepada materi yang lebih abstrak. Hal itu akan membantu anak dengan gangguan diskalkulia untuk dapat memvisualisasikan konsep. Begitu juga ketika memberikan soal cerita, gunakan alat yang sekiranya dapat membantu anak untuk memvisualisasikan konsep, bentuk atau pola, b) Membangun sikap diri yang positif bahwa anak pasti bisa mempelajari matematika. Hindari perkataan yang mengesankan bahwa anak memang tidak dapat belajar matematika karena keturunan dari ayah dan ibu, sebab sebenarnya semua orang dapat mempelajari matematika dalam taraf tertentu, juga mengajari cara membuat anak memahami kegagalan, c) Memvisualisasikan setiap

simbol matematika dengan contoh di kehidupan sehari – hari yang lebih sederhana. Misalnya menyamakan simbol minus dengan kata ‘hilang’ atau ‘pergi’ sehingga jumlahnya berkurang dan simbol plus dengan ‘datang’ sehingga jumlahnya bertambah, d) Mengajak anak belajar sambil bermain sehingga ia tidak merasakan bahwa pelajaran matematika adalah pelajaran yang menakutkan dan menyulitkan. Cara belajar yang menyenangkan akan menghindarkan anak dari menghindari belajar matematika, e) Menggunakan warna – warna yang menarik untuk media pembelajaran untuk anak diskalkulia. Misalnya menggunakan pensil warnaberbeda untuk menuliskan tanda atau simbol matematika yang berbeda pula agar anak tidak tertukar dalam mengenali simbol tersebut, f) Jadikan suasana belajar menyenangkan dan tanpa paksaan untuk membuat anak merasakan pengalaman positif dari belajar matematika dan tidak merasa bosan.

#### 4. Dispraksia

Desiningrum (2016) menjelaskan bahwa dispraksia atau sering disebut dengan istilah *clumsy* merupakan keadaan akibat adanya gangguan dalam inteligensi auditori-motor. Anak tidak mampu melaksanakan gerakan bagian dari tubuh dengan benar walaupun tidak ada kelumpuhan anggota tubuh. Manifestasi dispraksia dapat berbentuk disfasia verbal (bicara) dan non verbal (menulis, bahasa isyarat, dan pantomime). Menurut Desiningrum (2016) ada beberapa jenis dispraksia, yaitu: a) *Dispraksia ideomotoris*, yang ditandai oleh kurangnya kemampuan dalam melakukan gerakan praktis sederhana, seperti menggunting, menggosok gigi, atau menggunakan sendok makan. Gerakannya terkesan canggung dan kurang luwes. Dispraksia ini merupakan kendala bagi perkembangan bicara, b)



*Dispraksia ideosional*, yang ditandai oleh adanya kemampuan anak melakukan gerakan kompleks tetapi tidak mampu menyelesaikan secara keseluruhan, terutama untuk kondisi lingkungan yang tidak tenang. Kesulitannya terletak pada urutan gerakan, anak sering bingung mengalami suatu aktivitas, seperti mengikuti irama music, c) *Dispraksia konstruksional* yang ditandai oleh konsisi anak yang mengalami kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan kompleks yang berkaitan dengan bentuk, seperti menyusun balok dan menggambar. Kondisi seperti ini akan mempengaruhi kemampuan anak dalam menulis, d) *Dispraksia oral*, yang diidentikkan dengan kesulitan anak yang mengalami gangguan perkembangan bahasa yang disebabkan oleh adanya gangguan dalam konsep gerakan motorik di dalam mulut. Anak tampak kurang mampu menirukan gerakan seperti menjulurkan dan menggerakkan lidah, mengembungkan pipi.

Sisilia S (2022) juga menjelaskan terkait gangguan kognitif dispraksia. Dispraksia adalah gangguan umum yang memengaruhi gerakan dan koordinasi. Ini juga dikenal sebagai gangguan koordinasi perkembangan. Namun, dispraksia tidak memengaruhi kecerdasan seseorang. Melainkan memengaruhi keterampilan koordinasi, seperti melakukan sesuatu yang membutuhkan keseimbangan, berolahraga, atau belajar mengemudikan mobil. Dispraksia juga dapat memengaruhi keterampilan motorik halus, seperti menulis atau menggunakan benda kecil.

Dalam konteks pembelajaran di sekolah dasar, salah satu cara penanganan terhadap anak dengan gangguan dispraksia adalah dengan Pendekatan Pendidikan Khusus. Pendekatan ini dapat membantu anak dispraksia dengan menyediakan lingkungan

pembelajaran yang mendukung dan metode pengajaran yang disesuaikan (Lubis, 2019).

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

ADHD merupakan hambatan seorang individu dalam pemusatan perhatian yang disertai perilaku hiperaktivitas (Amalia R, 2018). Anak-anak yang menderita ADHD seringkali mendapat kesulitan dalam memahami instruksi, mengingat tugas, bermain dengan baik bersama saudara sekandung, atau mengingat peraturan-peraturan. Individu ADHD selalu berada dalam kesulitan. Mereka sulit untuk ikut serta dalam aktivitas kelompok atau duduk diam di kelas, dan mungkin dicap sebagai anak nakal. Bagi sebagian anak yang menderita ADHD, sangat sulit berteman.

Penangan anak ADHD dalam konteks pembelajaran di sekolah dikemukakan oleh Muhammad (2008) dalam Desiningrum (2016) sebagai berikut:

#### **Kemampuan dalam mengurus diri sendiri,**

a) Guru bisa membuat tugas untuk dibuat di rumah dan diserahkan kepada anak sebelum pulang, b) Orang tua diminta untuk mengurus dan mengatur perlengkapan anak, c) Tugas dan instruksi dibuat sederhana saja agar tidak membingungkan anak, d) Biarkan anak menyelesaikan satu tugas terlebih dahulu sebelum menyelesaikan tugas selanjutnya.

#### **Masalah dalam mengerjakan tugas seperti:**

a) Tugas sekolah dibiasakan dikerjakan di sekolah, dan kepada anak ADHD ini diberikan waktu tambahan agar anak mampu menyelesaikannya, b) Tugas yang diberikan kepada anak ADHD bisa berupa tugas ringan namun intensif/kontinu, c) Teman bisa dikondisikan untuk membantu ketika anak mengalami kesulitan dalam mendengar dan mencatat.

**Kemampuan akademik seperti:** a) Anak dibimbing dalam menggunakan kertas diagram saat membuat tugas matematika agar ia dapat mengetahui tempat yang benar untuk mencatat nomor, ini dapat membuatnya lebih fokus, b) Sarana dapat dimanipulasi semenarik mungkin untuk menjaga minat anak ADHD, c) Tugas dikomunikasikan sejelas mungkin agar anak sepekat bahwa hasil akhir adalah untuk mencapai tujuan tertentu, seperti memperoleh nilai yang bagus.

### **Problematika Disabilitas Kognitif Di SDIT Muhamamadiyah Al-Kautsar.**

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru Bimbingan Konseling dan guru kelas SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar tentang data siswa yang mengalami disabilitas kognitif dan cara penanganannya didapatkan hasil temuan sebagai berikut:

Problematika Pembelajaran Anak di SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar merupakan sekolah dasar yang menginduk pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Sukoharjo tepatnya berada di Desa Gumpang Kartasura. SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar merupakan sekolah full-day. SD ini bukanlah sekolah inklusi, sehingga pada PPDB (Penerimaan Peserta Didik Baru) tidak menerima siswa dengan kategori berkebutuhan khusus (ABK). Tetapi dalam kenyataannya seiring berjalannya waktu ditemukan siswa yang berkebutuhan khusus (siswa dengan kategori disabilitas kognitif).

Berdasarkan pemaparan dari guru kelas yang di kelasnya terdapat siswa yang mengalami disabilitas kognitif, siswa mengalami hambatan dalam mengikuti pelajaran dikarenakan kendala belum bisa membaca dan menulis, kesulitan memahami pertanyaan dalam LKPD (Lembar Kerja Peserta Didik), sering sakit sehingga sering ijin tidak masuk sekolah, dijauhi teman-

temannya karena hiperaktif, dan tidak bisa diam di kelas, pasif dan tidak mengikuti instruksi dari guru, dan tidak bisa berinteraksi sosial secara baik dengan teman-temannya (nakal).

Melihat permasalahan tersebut guru kelas melaporkan siswa-siswa yang mengalami masalah dalam pembelajaran kepada Guru Bimbingan Konseling dan Kepala Bidang Kesiswaan untuk mencari akar permasalahan siswa tersebut untuk kemudian mencari solusi dari permasalahan yang dialami siswa tersebut.

### **Jenis disabilitas kognitif yang ada di SDIT Muhamamadiyah Al-Kautsar.**

Ada empat (4) jenis disabilitas kognitif yang dialami oleh siswa di SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar, yaitu: a) Disfraksia: RI kelas 2, FD kelas 2, ZI kelas 2, dan YL kelas 1, b) Disleksia: RS kelas 3, KS (kelas 6), c) Anak dengan gangguan perhatian dan hiperaktif (ADHD): GL (kelas 3), d) Siswa dengan riwayat penyakit yang berdampak pada keterbatasan gerakan fisik: HA (kelas 4, kendala kaki), HBB (kelas 4, kendala mata).

### **Penanganan Siswa dengan Disabilitas Kognitif seperti:**

a) Guru kelas dan guru mata pelajaran menemukan dan mendata siswa yang memiliki kendala dalam pembelajaran, komunikasi antar teman, dan sosialisme, b) Sebelum mengkomunikasikan kepada orang tua, wali kelas mengkonsultasikan data kendala/permasalahan tersebut kepada guru Bimbingan Konseling (BK) dan Waka Kesiswaan, c) Wali Kelas menyampaikan permasalahan siswa kepada orang tua, d) Bila membutuhkan follow up/asesmen utk mengetahui kebutuhan siswa dan penyelesaian permasalahan, pihak sekolah bekerjasama dengan lembaga psikologi/lembaga terapi, sesuai persetujuan orang tua siswa, e) Dari hasil asesmen akan

diketahui kebutuhan siswa, sehingga orangtua mengetahui hal apa yang harus dilakukan, dan dari pihak sekolah juga mengetahui kendala siswa dan hal apa yang bisa dilakukan untuk menunjang perkembangan siswa dari segi akademis & non-akademis, f) Untuk siswa yang hasil asesmen mengalami disabilitas kognitif yaitu disfraksia, disleksia, ADHD, dan siswa dengan riwayat keterbatasan fisik, 90% melakukan terapi secara mandiri sesuai arahan dari lembaga psikologi/terapi. Pihak sekolah yang meliputi guru kelas, guru BK, dan kesiswaan melakukan bimbingan konseling dan pantauan perkembangan kognitif siswa-siswa tersebut untuk dilaporkan kepada orang tua. Secara garis besar antara pihak sekolah dan orang tua bekerja sama untuk kemajuan tumbuh kembang anak yang mengalami disabilitas kognitif tersebut.

#### **Pola komunikasi dengan orang tua siswa**

Apabila guru kelas mengetahui adanya kendala pada siswanya, guru akan menyampaikan kondisi siswa kepada orang tua, supaya komunikasi terjalin dengan baik, dan antara guru dengan orang tua saling kolaborasi mendampingi serta membimbing siswa.

#### **Dampak anak disabilitas kognitif pada pembelajaran**

Secara umum dampak anak yang mengalami disabilitas kognitif dikelas yaitu siswa mengalami kendala pada aspek akademis, sosial, dan kemandirian. Dampak aspek akademis siswa-siswa tersebut tertinggal dalam pembelajaran dan mendapatkan nilai di bawah KKM. Dampak sosial diantara siswa-siswa yang mengalami disabilitas kognitif seringkali dibully atau dijauhi teman-teman (anak ADHD) karena nakal, usil, atau hiperaktif. Terkait dampak negative tersebut, pihak BK dan kesiswaan secara rutin baik harian atau mingguan

melakukan penguatan karakter empati dan toleransi kepada siswa per level kelas.

Untuk siswa yang mengalami disfraksia, ada kendala dalam memahami instruksi serta mengekspresikan apa yang ada di pikirannya, sehingga hal ini berdampak pada aspek akademis yaitu siswa tertinggal dengan teman-teman yang lain. Pada aspek sosial yaitu interaksi dengan temannya juga mengalami kendala dimana pada awal kenaikan kelas teman-temannya kesulitan dalam memahami maksud perkataan siswa, dan kesulitan dalam berkomunikasi dengan siswa. Pada aspek kemandirian (karena masih kelas bawah) siswa kesulitan dalam beradaptasi dengan peraturan-peraturan baru di kelas, misalkan tanggung jawab menyimpan buku dan alat tulis, sehingga perlu adanya contoh konkret dari guru kelas terkait tanggung jawab siswa selama di kelas.

Untuk siswa yang mengalami disleksia, mereka mengalami kendala dalam pemahaman materi selama pembelajaran di kelas, kesulitan membaca, menulis, dan memahami pertanyaan. Sehingga orang tua berkonsultasi dengan wali kelas dan BK, kemudian sekolah memfasilitasi orang tua bekerjasama dengan lembaga terapis untuk mencari solusi yang terbaik. Apabila dalam pemantauan wali kelas dan Guru BK ditemukan siswa tidak mengalami kemajuan dalam hal akademis, sosial, dan kemandirian sekolah menawarkan kepada orang tua untuk menyediakan guru pendamping khusus atau memindahkan siswa ke sekolah inklusi yang menyediakan guru pendamping dan treatment yang lebih khusus sesuai kebutuhan anak tersebut.

Demikianlah problematika kognitif yang ada di SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar. Penting bagi guru dan orang tua untuk memahami jenis-jenis disabilitas kognitif pada anak usia sekolah agar dapat

memberikan perhatian dan penanganan yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak.

## KESIMPULAN

Disabilitas kognitif merujuk pada kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan dalam memproses informasi, mengingat, belajar, memahami, atau berpikir secara efektif. Disabilitas ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan sehari-hari individu, termasuk kemampuan mereka untuk berkomunikasi, berinteraksi sosial, mengikuti instruksi, dan menjalankan tugas-tugas sehari-hari. Berdasarkan kajian pustaka yang penulis lakukan terdapat berbagai jenis disabilitas kognitif yaitu disleksia, disgrafia, diskalkulia, disfraksia, dan attention deficit and hiperactivity disorder (ADHD). Adapun problematika disabilitas yang ada di SDIT Muhammadiyah Al-Kautsar ditemukan siswa yang mengalami disleksia (2 siswa), disfraksia (4 siswa), ADHD (1 siswa), dan siswa dengan riwayat penyakit yang berdampak pada keterbatasan gerakan fisik (2 siswa). Untuk mengatasi kendala tersebut sekolah, orang tua bekerjasama dengan Lembaga psikologi mendeteksi kendala kognitif tersebut untuk mencari atau mengatasi permasalahan tersebut. Diagnosis yang tepat, intervensi dini, serta dukungan dan pendidikan yang sesuai dapat membantu anak-anak dengan gangguan perkembangan kognitif mencapai potensi mereka dan mengatasi tantangan yang mereka hadapi.

## DAFTAR RUJUKAN

Amalia, R. (2018). Intervensi terhadap Anak Usia Dini yang Mengalami Gangguan ADHD Melalui Pendekatan Kognitif Perilaku dan Alderian Play Therapy. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 27-33.

- Desiningrum, DR. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Dhamayanti, A.F., & Yuliati, N. (2023). *Pengelolaan Citra Profesional Ajudan Gubernur Jawa Barat*. Bandung Conference Series: Public Relations.
- Dinata, R. H. (2017). MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENULIS KATA DIFGRAF MELALUI METODE MULTISENSORI PADA ANAK DISGRAPHIA (Single Subject Research di kelas III/B SDN 20 Padang). *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 4(3).
- Hafni, N., Lutfiana, F., & Safitri, E. (2020). Implementasi Metode Multisensori Untuk Meningkatkan Baca Tulis Alquran Pada Anak Disleksia Dan Autis Di Sekolah Khusus Taruna Alquran Yogyakarta. *At-Thullab Jurnal Mahasiswa Studi Islam*, 2(2).
- Hidayat, S., Erwansyah, R.A., & Lestari, A.R. (2021). Latihan Senam Otak Untuk Meningkatkan Kemampuan Memori Jangka Pendek Pada Anak Disabilitas Intelektual. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Idris, R. (2009). Mengatasi kesulitan belajar dengan pendekatan psikologi kognitif. *Lentera pendidikan: jurnal ilmu tarbiyah dan keguruan*, 12(2), 152-172.
- Irdamurni, I., Kasiyati, K., Zulmiyetri, Z., & Taufan, J. (2018). Meningkatkan Kemampuan Guru pada Pembelajaran Membaca Anak Disleksia. *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus*, 2(2), 29-32.
- Lidwina, Soeisniwati. (2012). Disleksia Berpengaruh Pada Kemampuan Membaca dan Menulis. *Jurnal STIE Semarang*, Vol 4. No. 3.
- Mahilda Dea Komalasari, U. P. Y. (2016). EFEKTIVITAS METODE MULTISENSORI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MEMBACA PADA PESERTA DIDIK DISLEKSIA DI SEKOLAH

- DASAR. *Universitas PGRI Yogyakarta*.
- Manora, H. (2019). Peranan kepala sekolah dalam meningkatkan mutu pendidikan. *Edification Journal: Pendidikan Agama Islam*, 1(1), 119-125.
- Marinda, L. (2020). Teori perkembangan kognitif Jean Piaget dan problematikanya pada anak usia sekolah dasar. *An-Nisa Jurnal Kajian Perempuan dan Keislaman*, 13(1), 116-152.
- Nurfadhillah, S., Sunaryo, S., Ramadhanty, S., Nurjamilah, P., Sarah, S., Lestari, L., ... & Lutfiyah, V. (2023). Analisis Pembelajaran pada Siswa ABK dengan Ketunaan Disgrafia & Disleksia Di SDN Karawaci 5 Kota Tangerang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 31094-31101.
- Ony, N.I., & Handayani, P. (2022). Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Persepsi Pencapaian Perkembangan Kognitif Anak SD di Masa Pembelajaran Jarak Jauh. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*.
- Primasari, I. F. N. D., & Supena, A. (2021). Meningkatkan Kemampuan Membaca Siswa Disleksia Dengan Metode Multisensori Di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(4), 1799-1808.
- Puspita, D., Calista, W., & Suyadi, S. (2018). Perkembangan Fisik-Motorik Siswa Usia Dasar: Masalah Dan Perkembangannya. *JIP (Jurnal Ilmiah PGMI)*, 4(2), 170-182.
- Sari, N., Kusmana, A., & Kuntarto, E. (2020). Strategi Menangani Kesulitan Menulis (Disgrafia) Melalui Pembelajaran Partisipatif Di Sekolah. *GHANCARAN: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 2(1), 56-63.
- Sisilia, S. (2022). Perancangan produk pembelajaran taktil metode montessori untuk anak dispraksia (*Doctoral dissertation*, Universitas Pelita Harapan).
- Suhartono, S. (2016). Pembelajaran Menulis Untuk Anak Disgrafia di Sekolah Dasar. *Transformatika: Jurnal Bahasa, Sastra, dan Pengajarannya*, 12(1), 107-120.
- Tammasse, T., Tammasse, J., Utami, I. F., & Rahman, F. F. (2022). *The Effectiveness of Using Kinect-Based Dyslexia Therapy in Improving Reading Ability in Dyslexic Children: A Linguistic Study*.