



Menumbuhkan **Tunagrahita**

Memahami Nomenklatur, Karakteristik, Diagnosis, dan Asesmen Murid secara Komprehensif

Menumbuhkenali Tunagrahita

Memahami Kondisi, Memetakan Potensi, Mewujudkan Masa Depan yang Lebih Mandiri



Penyamaan Persepsi & Nomenklatur

Apa Arti Menumbuhkenali?

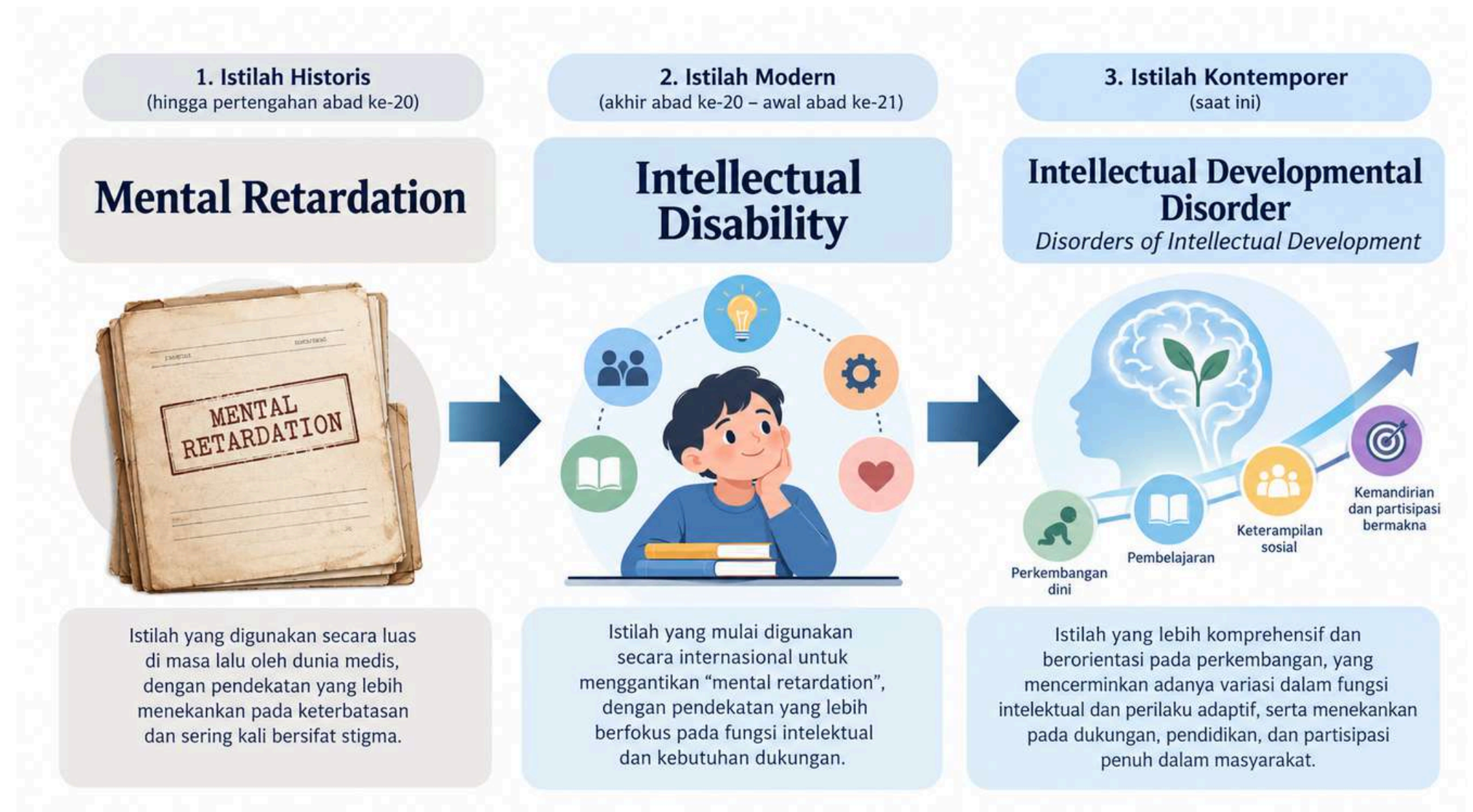
Bukan sekadar mencari label, melainkan proses identifikasi kondisi, pemahaman hambatan, pengenalan kekuatan, dan penentuan kebutuhan dukungan murid.

Tujuan Akhir: Intervensi tepat → Pembelajaran sesuai → Kemandirian & partisipasi.

Di Indonesia, istilah **Tunagrahita** tetap banyak digunakan dalam pendidikan, sementara konteks internasional menggunakan ID/IDD untuk melihat kemampuan fungsional & konteks lingkungan.



Pergeseran Istilah (Nomenklatur)



Definisi Tunagarhita menurut American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD)

"Intellectual disability is characterized by significant limitations in both intellectual functioning and adaptive behavior, which covers many everyday social and practical skills."

— Schalock, Luckasson & Tassé, 2021 (AAIDD 12th Edition)

Disabilitas intelektual ditandai oleh keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif yang mencakup berbagai keterampilan sosial dan praktis dalam kehidupan sehari-hari.

1. Fungsi Intelektual



2. Perilaku Adaptif



3. Masa Perkembangan



Fungsi Intelektual dan Tiga Domain Perilaku Adaptif

Fungsi Intelektual

Kapasitas mental umum meliputi:

- Belajar & bernalar
- Memecahkan masalah
- Berpikir abstrak
- Mengambil keputusan



1. Conceptual Skills

Bahasa, membaca, menulis, konsep angka, penggunaan uang, waktu, dan pengaturan diri.

2. Social & 3. Practical

Sosial: Komunikasi, empati, aturan.

Praktis: Perawatan diri (makan/mandi), keselamatan, transportasi, kerja.

Meluruskan Konsep: IQ dan Down Syndrome

Apakah IQ Menentukan Tunagrahita?

Skor IQ sekitar 70 atau di bawahnya memberikan informasi fungsi intelektual, namun **diagnosis tidak boleh ditentukan hanya dari skor IQ.**

DSM-5: "Severity is determined by adaptive functioning, and not IQ scores."

DSM-5 menekankan bahwa tingkat keparahan ditentukan berdasarkan adaptive functioning, bukan hanya skor IQ.

Down Syndrome ≠ Tunagrahita

Down Syndrome: Kondisi genetik (salinan ekstra kromosom 21).

Disabilitas Intelektual: Kondisi fungsi perkembangan.

Murid dengan Down syndrome dapat disertai disabilitas intelektual, namun diagnosis genetik saja tidak cukup untuk menentukan program pembelajaran.



Karakteristik Kognitif, Bahasa, dan Sosial



Kognitif & Belajar

- Proses belajar lebih lambat
- Kesulitan konsep abstrak
- Membutuhkan benda konkret
- Butuh pengulangan & instruksi bertahap

Bahasa & Komunikasi

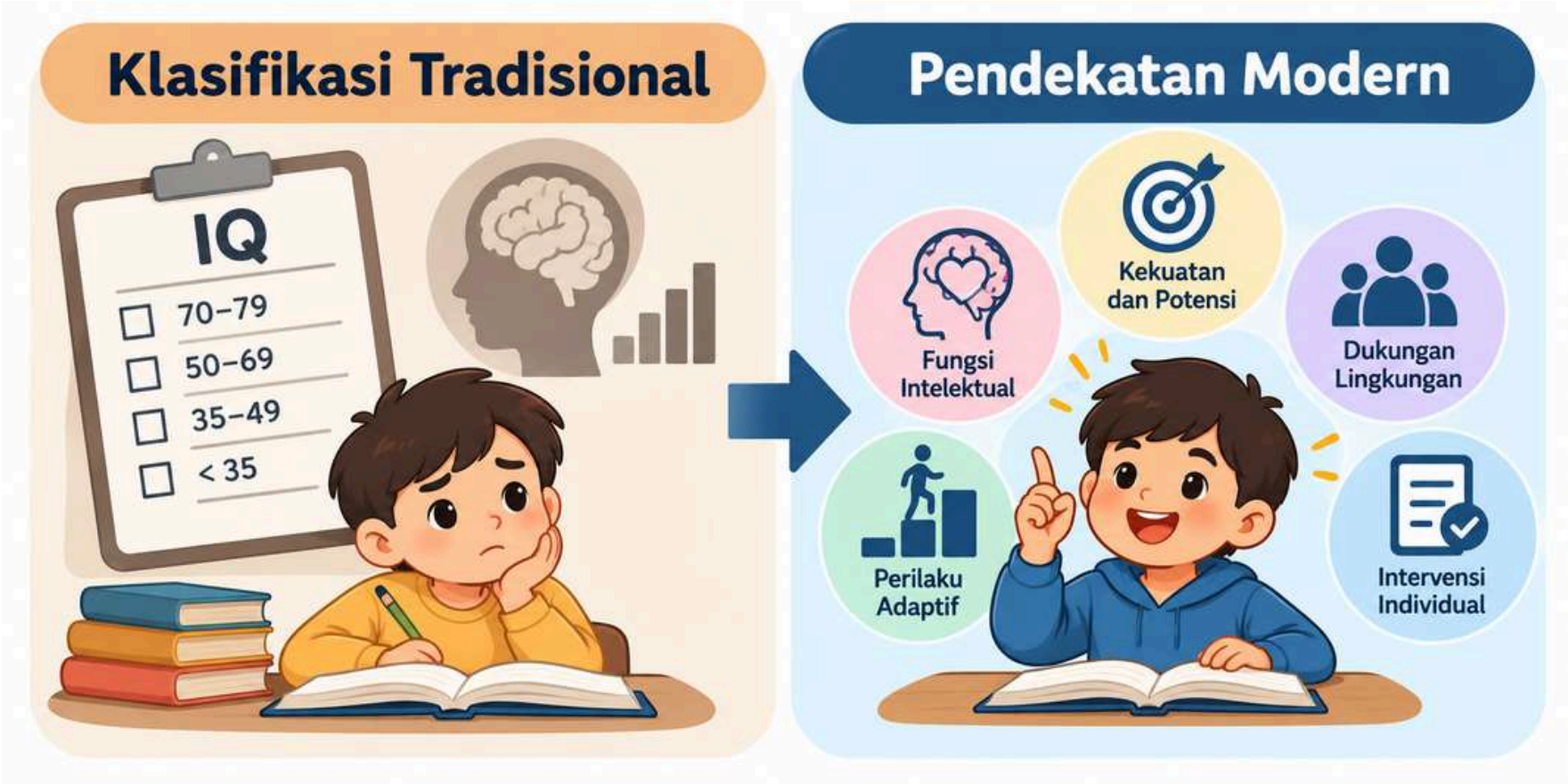
- Kosakata terbatas
- Kesulitan instruksi panjang
- Butuh waktu respons lebih lama

Tips: Gunakan kalimat pendek terpecah, bukan instruksi panjang sekaligus.

Sosial & Bina Diri

- Interaksi & aturan sosial
- Kemandirian bina diri harian
- Keterampilan fungsional (uang, waktu, keselamatan)

Klasifikasi Tradisional & Pendekatan Modern



Kategori	Rentang IQ Tradisional
Ringan	sekitar 50/55 – 70
Sedang	sekitar 35/40 – 50/55
Berat	sekitar 20/25 – 35/40
Sangat Berat	di bawah 20/25

⚠ Catatan Penting

Klasifikasi IQ adalah pendekatan historis. Dalam pendekatan modern, tingkat keparahan ditentukan berdasarkan **fungsi adaptif** (konseptual, sosial, praktis), bukan semata skor IQ. Istilah ini dikenalkan untuk membantu guru yang familiar dengan istilah tersebut.

Diagnosis Profesional vs Asesmen Guru

3 Komponen Diagnosis

1. Keterbatasan fungsi intelektual
2. Keterbatasan fungsi adaptif (konseptual, sosial, praktis)
3. Onset pada masa perkembangan

Peran Guru

Observasi, identifikasi, asesmen pendidikan, dokumentasi, dan penyusunan PPI. Guru bukan penerima diagnosis, melainkan sumber informasi utama fungsi murid.



Domain Asesmen dan Metode Pengumpulan Data



Akademik Fungsional

Membaca, menulis, & berhitung yang diarahkan langsung pada fungsi kehidupan sehari-hari (uang, waktu, transaksi).

Bina Diri & Motorik

Perawatan diri (makan, mandi, toilet), keterampilan sosial, motorik kasar, dan motorik halus (koordinasi tangan).

Metode Asesmen

- Observasi langsung
- Wawancara (orang tua/guru)
- Unjuk kerja (tugas langsung)
- Portofolio & dokumentasi

Level Dukungan



Spektrum Level Dukungan

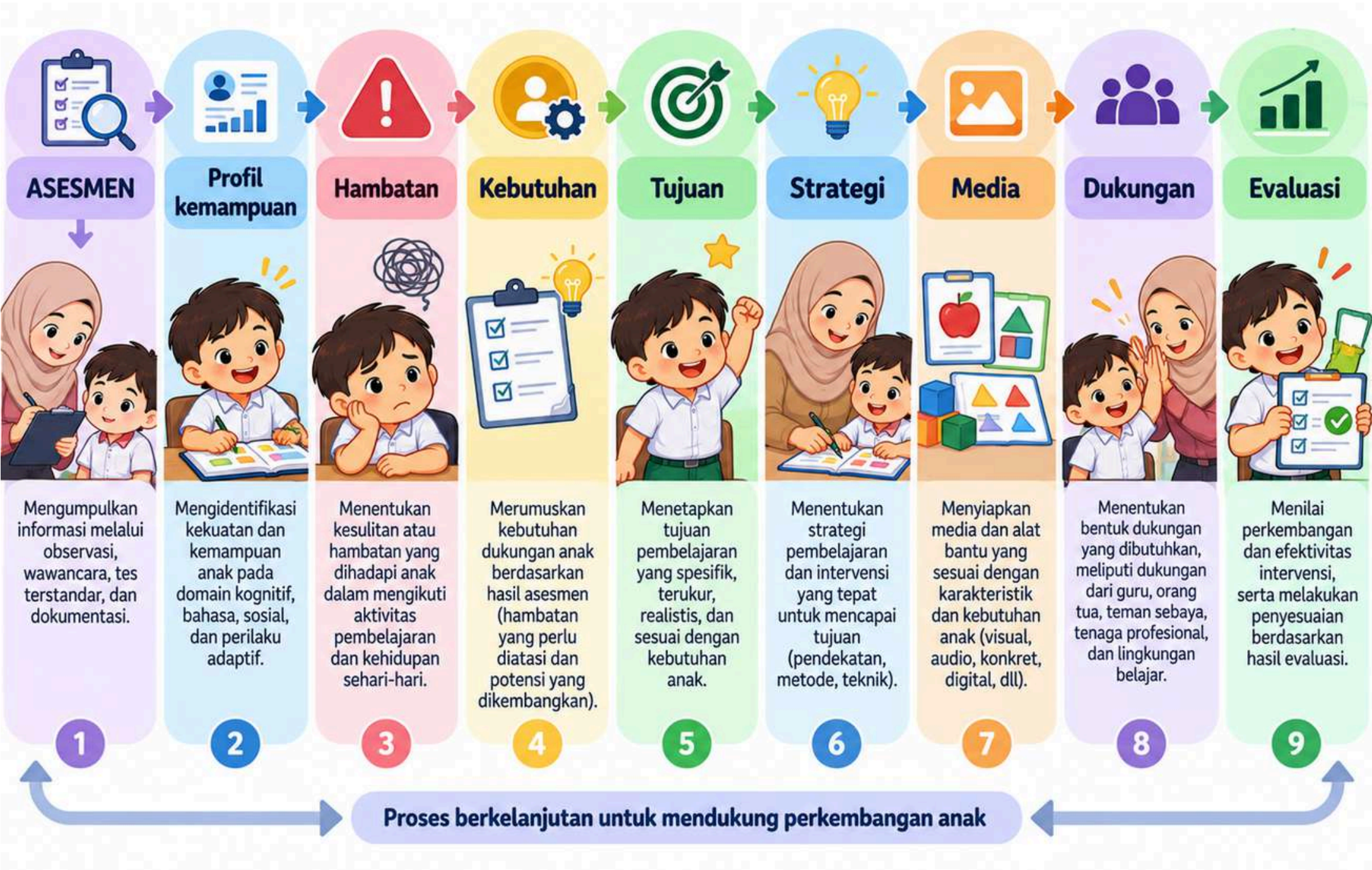
Asesmen tidak berhenti pada "bisa/tidak bisa", melainkan sejauh mana bantuan dibutuhkan:

0. Belum mampu
1. Bantuan penuh
2. Bantuan sebagian
3. Bantuan minimal
4. Mandiri



Dari Asesmen Menuju PPI & Pendekatan Berbasis Kekuatan

Alur Penyusunan PPI



Strength-Based Approach

Bergeser dari "Apa kekurangan murid?" menjadi "Apa yang sudah mampu dilakukan, apa hambatannya, dan dukungan apa yang dapat dikurangi bertahap?"



STUDI KASUS

“Mengenal Murid, Bukan Sekadar Label”



Alya, 10 tahun, memiliki Down syndrome dan belajar di kelas IV SLB. Alya mampu makan dan memakai sepatu sendiri, mengikuti rutinitas kelas, mengenali angka 1–20, serta berinteraksi dengan teman. Namun, Alya masih kesulitan membaca kata sederhana, memahami instruksi yang terdiri dari beberapa langkah, dan menggunakan uang saat berbelanja. Dalam pembelajaran, Alya lebih mudah memahami materi melalui benda konkret, gambar, contoh langsung, dan pengulangan.



Pertanyaan untuk Diskusi

1

Apa yang sudah mampu dilakukan Alya?



2

Apa hambatan yang terlihat?



3

Apa yang perlu kita asesmen lebih lanjut?



4

Dukungan apa yang dibutuhkan Alya?



5

Apa tujuan pembelajaran yang paling fungsional untuk Alya?



Kunci berpikir:

Diagnosis memberi informasi tentang kondisi. Asesmen membantu kita memahami profil kemampuan dan kebutuhan murid.



Hal yang sudah mampu dilakukan



Makan sendiri



Memakai sepatu sendiri



Mengikuti rutinitas kelas



Mengenali angka 1–20



Berinteraksi dengan teman



Hambatan yang terlihat



Kesulitan membaca kata sederhana



Kesulitan memahami instruksi beberapa langkah



Kesulitan menggunakan uang saat berbelanja



Cara belajar yang efektif



Benda konkret



Gambar



Contoh langsung



Pengulangan

KESIMPULAN UTAMA

“Murid Bukan Diagnosisnya.”

Diagnosis menjelaskan kondisi • Asesmen memetakan kebutuhan • Pembelajaran memberikan dukungan agar murid berkembang dan berpartisipasi penuh.

**“Jangan bertanya: Murid ini tunagrahita tingkat berapa?
Bertanyalah: Murid ini sudah mampu apa, mengalami hambatan apa, dan dukungan apa yang membuatnya lebih mandiri?”**