

TUNAGRAHITA

M. Umar Djani Martasuta

PERISTILAHAN

- **KETERBELAKANG MENTAL**
 - **LEMAH MENTAL**
 - **LEMAH INGATAN**
 - **LEMAH OTAK**
 - **CACAT OTAK**
 - **CACAT GRAHITA**
- **RETARDASI MENTAL**
- **MENTALLY RETARDED**
- **MENTALLY HANDICAPPED**
- **MENTALLY DEVECTIVE**

“TERBELAKANG”

TERBELAKANG :

- **ACTERLIJK (Belanda)**
- **MENTALLY RETARDED (Inggris)**

CACAT MENTAL :

- **MENTALLY HANDICAPPED**
- **MENTALLY DEVECTIVE**

PERILAKU INTELIGEN

SESEORANG YANG DAPAT BERTINDAK DENGAN :

- **CEPAT** : WAKTUNYA SINGKAT
- **TEPAT** : HASILNYA SESUAI DENGAN APA YANG DIHARAPKAN
- **MUDAH** : TANPA MENGALAMI HAMBATAN YANG BERARTI

Orang tsb disebut **CAKAP**, dlm term psikologi disebut “**BERPERILAKU INTELIGEN**”

PENGELOMPOKAN KECAKAPAN

- **SUPERIOR:** Mereka yg dapat bertindak jauh lebih cepat, tepat & dengan kemudahan, dibanding dg anggota kelompok lainnya.
- **NORMAL :** Mereka yang rata-rata pada umumnya dapat bertindak biasa saja kecepatannya, kemudahannya, seperti nampak pd sebagian anak kelompoknya, menurut batasan waktu & tingkat kesukaran yang telah ditetapkan.
- **SUB NORMAL :** Mereka bertindak jauh lebih lambat, jauh lebih banyak ketidak tepatan & kesulitannya dibanding dengan anggota kelompok.

KECAKAPAN

1. **ACTUAL ABILITY : KECAKAPAN NYATA**

Yang menunjukkan kepada aspek kecakapan yg segera dpt di demonstrasikan dan diuji sekarang juga

2. **POTENTIAL ABILITY: KECAKAPAN POTENSI**

Yang menunjukkan kepada aspek kecakapan yang masih tersimpan

INTELLIGENCE QUOTIEN

UKURAN KECERDASAN, HASIL PERBANDINGAN ANTARA MA dengan CA dikalikan 100%

MA : MENUNJUKKAN KESANGGUPAN MENTAL SESEORANG YANG MEMPUNYAI UMUR KALENDER TERTENTU.

CA = CRONOLOGICAL AGE (UMUR KALENDER)

- 1. ANAK CERDAS** = - MA LEBIH BESAR DARI CA
- CA LEBIH KECIL DARI MA
- **NORMAL** = - MA SAMA DENGAN CA
- CA SAMA DENGAN MA
 - **SUB NORMAL** = - MA LEBIH KECIL DARI CA
- CA LEBIH BESAR DARI MA

ANAK TUNAGRAHITA

- **Kurang mampu memusatkan perhatian**
 - **Cepat lupa**
 - **Kurang mengikuti petunjuk**
 - **Cenderung pemalu**
 - **Miskin pengalaman**
- **Memerlukan tempo belajar yang lama**
 - **Mentah pertimbangan**
 - **Miskin perbendaharaan kata**
- **Kurang orisinal dan kurang kreatif**
 - **Kurang inisiatif**
 - **Kurang koordinasi motorik**
- **Kurang mampu memelihara kesehatan**

CIRI KLINIS ANAK TUNAGRAHITA

| 1. MICRO CEPHALUY | ANAK YANG KEPALANYA BESAR |
|-------------------|---|
| 2. MICRO CEPHALY | KEPALANYA KECIL : - TERBELAKANG BERAT, CP, PARAPLEGIA, SPASTIC QUADRIPLÉGIA |
| 3. HYDROSEPHALIC | PRODUKSI CAIRAN OTAK BERLEBIHAN/PENYERAPANNYA KURANG SESUAI DENGAN PRODUKSI, KEPALANYA BANYAK BERISI CAIRAN. |
| 4. CRITIN | KERDIL/KATE (KEBANYAKAN IMBESIL); - MULUT AGAK TERBUKA, KAKI PENDEK & BENGKOK, HIDUNG LEBAR/BESAR, MATA AGAK BERJAUHAN, LEHER PENDEK & BESAR, BIBIR & LIDAH TEBAL, OTOT-OTOT KENDOR. |
| 5. DOWN SYNDROME | CIRI-CIRI BENTUK KEPALA KECIL KE ATAS, DAHI RATA, RAUT MUKA SEPERTI RAS MONGOL, KULIT KERING & KASAR, LIDAH TEBAL & BERBELAH, BADAN PENDEK, DAYA TAHAN KURANG, MATA JULING (MUDAH BERGAUL, BAIK HATI, MUDAH MENIRU KATA-KATA & IRAMA. |

KLASIFIKASI ANAK TUNAGRAHITA

| GROSSMAN | IQ |
|--|-------------------|
| 1. MILD MENTAL RETARDATION | 50-55 to Aprox 70 |
| 2. MODERATE MENTAL RETARDATION | 35-40 to 50-55 |
| 3. SEVERE MENTAL RETARDATION | 20-25 to 35-40 |
| 4. PROFOUND MENTAL RETARDATION | Below 20 or 25 |
| AMERICAN EDUCATION | |
| 1. EDUCABLE MENTALLY RETARDED | MAMPU DIDIK |
| 2. TRAINABLE MENTALLY RETARDED | MAMPU LATIH |
| 3. TOTALLY /CUSTODINAL DEPENDENT | BUTUH RAWAT |
| WISC | |
| 1. MILD (RINGAN) | 55-70 |
| 2. MODERATE (SEDANG) | 40-55 |
| 3. SEVERE-PROFOUND(BERAT/SANGAT BERAT) | DIBAWAH 40 |

KARAKTERISTIK ATG

(LANJUTAN)

| | |
|--|---|
| WHO TUNAGRAHITA RINGAN TUNAGRAHITANSEDANG TUNAGRAHITA BERAT | 50-70 30-50 Kurang dari 30 |
| AAMD 1. TUAGRAHITA RINGAN 2. TUNAGRAHITA SEDANG 3. TUNAGRAHITA BERAT | 50-70 30-50 Kurang dari 30 |

FAKTOR PENYEBAB

1. Keturunan
2. Gangguan Metabolisme Gizi (pheny
Ketonuria, Critinisme)
3. Infeksi & Keracunan (Rubella, syphilis bawaan,
Syndrom Grafitri beracun, bayi Prematur
4. Tauma (otak)
5. Zat Radio Aktif
6. Faktor Lingkungan
7. Masalah pada KelahirN
8. Faktor X

FAKTOR PENYEBAB

- Fetal alcoholik syndrome
- Lead poisoning
- Viruses rubela
- Gross brain disease
- Cromosomal abnormality
- Gestasional disorder
- Retardation following psychiatric disorder

FAKTOR PENYEBAB

Environmental disorder

Faktor rhesus

Trauma(luka saat melahirkan,sesak nafas,kelahiran prematur,kecelakaan pada masa perkembangan)

Gangguan nutrisi (PKU=phenyketoruria),
kretinisme,

Meningitis

Aborsi yang gagal

CLASSIFICATION

- THE EDUCATORS SYSTEM
- THE AAMR SYSTEM
- PSYCHOLOGICAL CLASSIFICATION
- ETIOLOGICAL CLASSIFICATION
- EDUCATIONAL CLASSIFICATION

THE EDUCATORS SYSTEM

- EDUCABLE MENTALLY RETARDED
IQ between 75 or 70-50 (EMR)
- TRAINABLE MENTALLY RETARDED
IQ between 50 and 25 (TMR)
- SEVERELY AND PROFOUNDLY
HANDICAPPED (SPH)

THE AAMR SYSTEM

➤ MILD

➤ MODERATE

➤ SEVERE

➤ PROFOUND RETARDATION

PSYCHOLOGICAL CLASSIFIKATION

- PROFOUNDLY RETARDED, IQ 00-19
- SEVERELY RETARDED, IQ 20-35
- MODERATELY RETARDED, IQ 36-51
- MILDLY RETARDED, IQ 52-67
- BORDERLINE RETARDED, IQ 68-83

ETIOLOGICAL CLASSIFICATION

- ORGANIC BRAIN INJURY
- CULTURAL FAMILIAL
- HEREDITARY INFLUENCES
- PSYCHOLOGICAL DISTURBSNCE

EDUCATIONAL CLASSIFIKATION

- TOTALLY DEPENDENT, IQ 00-24
- TRAINABLE, IQ 25-49
- EDUCABLE, IQ 50-79

