

## **MENGAJARKAN *DAILY LIFE SKILL* PADA ANAK USIA 6 TAHUN YANG MENDERITA RETARDASI MENTAL DENGAN PENDEKATAN MONTESSORI**

**Dwi Nurhayati Adhani<sup>1</sup>, Dewi Mayangsari<sup>2</sup>, Siti Fadjryana Fitroh<sup>3</sup>**

PG-PAUD FIP Universitas Trunojoyo Madura

Email: [adhaniuwi@gmail.com](mailto:adhaniuwi@gmail.com)<sup>1</sup>, [mayangsari@gmail.com](mailto:mayangsari@gmail.com)<sup>2</sup>,  
[stfadjryana@gmail.com](mailto:stfadjryana@gmail.com)<sup>3</sup>

### **ABSTRAK**

Anak usia dini mengalami beberapa bentuk perkembangan, yaitu perkembangan kognitif, sosial emosional, fisik motorik, bicara bahasa, kreativitas. Namun adakalanya seorang anak memiliki perkembangan yang kurang optimal dikarenakan anak tersebut termasuk anak dengan retardasi mental. Retardasi mental memiliki karakteristik yaitu memiliki intelegensi dibawah rata-rata dan memiliki kemampuan kecakapan hidup (*daily life skills*) yang dibawah standar usianya. Kemampuan kecakapan hidup sangat penting bagi seorang anak yang memiliki retardasi mental karena akan bermanfaat bagi kemandirian. Kemampuan kecakapan hidup (*daily life skills*) yang diajarkan pada anak usia 5-6 tahun yang menderita retardasi mental disesuaikan dengan kemampuan mana yang belum ia kuasai, misalnya mengancingkan baju. Penggunaan *daily life skills* dapat diajarkan salah satunya dengan pendekatan Montessori. Pendekatan Montessori yang digunakan menggunakan alat peraga yang hampir menyerupai alat sebenarnya.

**Kata kunci :** Anak usia dini, retardasi mental, pendekatan Montessori

### **ABSTRACT**

*Early childhood experiences some form of development, namely cognitive development, emotional social, physical motor, language speech, creativity. But sometimes a child has a less than optimal development because the child including children with mental retardation. Mental retardation has characteristics that have below average intelligence and have the ability of life skills (daily life skills) under the standard age. The ability of Life Skills is very important for a child who has mental retardation because it will be useful for independence. The capability of daily life skills (taught in children aged 5-6 years who suffer mental retardation adjusted to the ability of which he has not mastered, for example buttoning clothes. The use of daily life skills can be taught one of them with Montessori approach. The Montessori approach is used using props that almost resemble the actual tools.*

**Keywords:** *Early childhood, mental retardation, Montessori approach*

### **PENDAHULUAN**

Anak adalah sebuah anugrah yang merupakan impian setiap orang tua. Kehadiran anak dapat menjadi suatu yang mewarnai kehidupan dalam rumah tangga. Namun, tidak selamanya kehadiran anak adalah sesuatu yang membahagiakan

dikarenakan oleh keadaan anak sesudah kelahiran. Keadaan anak sesudah kelahiran yang tidak sesuai harapan tersebut misalnya jika termasuk dalam anak berkebutuhan khusus yaitu autisme, ADHD, Tuna Netra, Tuna Rungu, Retardasi Mental dan lain-lain.

Menurut data dari BPS (Badan Pusat Statistik) jumlah anak yang termasuk Anak berkebutuhan khusus berjumlah 1,6 juta anak ([www.kemdikbud.go.id](http://www.kemdikbud.go.id)). Hal tersebut merupakan jumlah yang besar dan merupakan fenomena yang perlu untuk diberikan perhatian. Anak berkebutuhan khusus memiliki penggolongan beberapa diantaranya adalah autisme, kesulitan belajar (*diyslexia, dyscalculia, disgraphia*), *Emotional disorder, Behaviour disorder*, gangguan berkomunikasi, Tuna Rungu, Tuna netra, Low Vision, Gifted (anak berbakat), dan Retardasi Mental.

Salah satu jenis berkebutuhan khusus yang memerlukan program pembelajaran yang tidak hanya berfokus pada akademik akan tetapi juga *daily life skills* adalah retardasi mental. Retardasi mental adalah jenis gangguan yang memiliki karakteristik intelegensi kurang dari rata-rata.

Seorang anak yang memiliki kelainan retardasi mental perlu diberikan beberapa kemampuan untuk menghadapi beberapa fase dalam hidupnya. Kemampuan tersebut dapat diberikan saat anak tersebut menginjak usia dini. Anak usia dini yang mengalami retardasi mental dapat diberikan kemampuan-kemampuan untuk melanjutkan hidupnya dalam menghadapi masyarakat. Kemampuan tersebut dapat berupa kemampuan bantu diri, kemampuan mengenal uang.

Anak usia dini yang memiliki retardasi mental dapat diberikan suatu

program pembelajaran individual. Program pembelajaran individual tersebut tidak hanya berfokus pada kemampuan akademik akan tetapi juga kemampuan sehari-hari (*daily life skills*). Program pembelajaran individual tersebut dapat dirancang dengan menggunakan pendekatan Montessori

### KAJIAN TEORI

Retardasi mental adalah keterbatasan fungsi otak secara intelektual serta kekurangan pada perilaku adaptasi yang dimiliki. Anak yang dikategorikan retardasi mental tidak hanya dikategorikan memiliki intelegensi yang dibawah rata-rata akan tetapi juga memiliki kemampuan adaptasi yang kurang. Kemampuan adaptasi disini dapat dikategorikan secara luas misalnya sosialisasi, kematangan, bantu diri (*self-help*), berkomunikasi. Hal ini terdapat konsep *age appropriate* dan *situation appropriate* yang memiliki arti bahwa pada situasi tertentu seorang anak seharusnya merespon sesuai dengan batasan umurnya (Hunt, 2005). Kriteria diagnostik retardasi mental menurut DSM-IV-TR (2000: 49) yaitu : (1) Fungsi intelektual yang secara signifikan dibawah rata-rata. IQ kira-kira 70 atau dibawahnya pada individu yang dilakukan test IQ (2) Gangguan terhadap fungsi perilaku adaptif paling sedikit 2 misalnya komunikasi, (3) Kemampuan menolong diri sendiri, berumah tangga, sosial, pekerjaan, kesehatan dan keamanan,

(4) Onsetnya sebelum berusia 18 tahun.

**Tabel 1**Perilaku adaptif berdasar dari *Adaptive Behaviour System* (Sattler.2002)

<i>Adaptive Skill Area</i>	<b>Deskripsi</b>
Communication (Komunikasi)	Memiliki kemampuan bicara, bahasa dan mendengarkan yang digunakan untuk berkomunikasi dengan orang lain seperti bereaksi terhadap pertanyaan, dan berkomunikasi dua arah.
Community Use	Adanya kemampuan dalam hal menggunakan peralatan dalam masyarakat seperti berbelanja dan bersosialisasi.
Functional Academic	Kemampuan dalam membaca, menulis, matematika dan adanya kemampuan akademik yang lain yang terkait kehidupan sehari-hari, misal untuk menulis surat serta membaca simbol jam
Home/School Living	Kemampuan dalam menyapu, menyiapkan makanan, merapikan alat-alat.
Health and Safety	Kemampuan dalam perhatian dalam hal kesehatan, misalnya adanya respon saat sakit, mengikuti aturan keselamatan, menggunakan obat, melindungi kesehatan.
Leisure	Kemampuan untuk merencanakan kegiatan tamasya, termasuk bermain dengan orang lain, mengadakan kegiatan pesta di rumah, menaati aturan dalam permainan
Self Care	Kemampuan untuk personal care, misalnya makan, berpakaian, mandi, berdandan, kebersihan diri
Self Direction	Kemampuan untuk mengambil arah secara tanggung jawab dan mandiri, memulai dan menyelesaikan tugas, mengikuti batasan waktu, membuat pilihan serta keputusan.
Social	Melakukan interaksi dan dapat bergaul dengan orang lain termasuk memiliki teman, mengekspresikan emosi dan mengenali emosi, menemani orang lain, serta menggunakan sopan santun.
Work	Adanya kemampuan untuk dalam menyelesaikan tugas dengan waktu yang penuh, bekerja dengan diawasi, serta mengikuti jadwal.

**Karakteristik anak yang mengalami keterbelakangan mental- Retardasi Mental (Hunt&Marshall, 2005)**

**a. Perkembangan kognitif**

Anak retardasi mental adalah anak yang memiliki kemampuan kognitif atau intelegensi yang dibawah rata-rata serta memiliki kemampuan yang kurang dalam belajar. Anak dengan retardasi mental kurang cepat dalam memproses informasi. Ia memiliki karakteristik yaitu memiliki hambatan dalam memecahkan suatu masalah. Selain

itu ia juga kesulitan dalam hal memori, metakognisi, adanya rentang perhatian. Adanya kekurangan dalam hal metakognisi membuat pengaruh dalam hal merencanakan, mengevaluasi, serta mengorganisasikan informasi. Anak dengan retardasi mental memiliki ketidaktahuan dan tidak bisa dalam hal bagaimana memperhatikan. Anak dengan retardasi mental mempunyai kesulitan ketika harus menggunakan salah satu keahlian dalam setting yang berbeda.

### b. Perkembangan Bahasa

Anak dengan retradasi mental memiliki karakteristik yaitu keterlambatan dalam melakukan komunikasi secara verbal. Hal tersebut menyebabkan mereka memiliki kosa kata yang terbatas adanya kemampuan berbicara yang masih kurang. Dan juga mereka memiliki ketidaktepatan dalam menempatkan bahasa non-verbal seperti bahasa tubuh, kontak mata, dan kedekatan dengan lawan bicaranya.

### c. Perkembangan Fisik

Anak yang memiliki retardasi mental memiliki kondisi fisik yang cenderung kurang jika dibandingkan anak normal seusianya. Ia terlihat lebih kecil, memiliki kemampuan motorik yang kurang, serta cenderung memiliki masalah kesehatan. Anak dengan retardasi mental memiliki tampilan fisik yang berbeda bahkan anak dengan retardasi mental berat berbeda dengan anak dengan retardasi mental ringan. Anak dengan retardasi mental membutuhkan suatu aktivitas fisik yang dapat meningkatkan kekuatan serta mengkoordinasikan

gerak. Anak dengan retradasi mental membutuhkan instruksi yang khusus dalam suatu permainan serta aktivitas fisik.

### d. Perkembangan Sosioemosional

Anak dengan retardasi mental terlihat menunjukkan kemampuan yang kurang dalam hal komunikasi, nati diri, serta memecahkan masalah. Anak dengan retardasi mental memiliki kesulitan dalam mengerti suatu simbol-simbol sosial sehingga dapat membuat mereka kesulitan dalam mengerti emosi. Akan tetapi anak dengan retardasi mental dapat dilatih dalam melakukan komunikasi serta kemampuan sosial. Anak dengan retardasi mental sedang terkadang menunjukkan perilaku immature dengan mudah menangis. Studi menunjukkan bahwa perilaku anak dengan retardasi mental sedang dengan modifikasi perilaku dan melakukan instruksi kemampuan sosial. Anak dengan retardasi mental terkadang membuat mereka terisolasi, serta mendapatkan stigma, kurang mampu mengatasi stres, dan menunjukkan perilaku psikopatologi (Luc Lecavalier, 2002)

## Level perilaku adaptif dari Retardasi Mental (Sattler, 2002)

Tabel 2 Level Perilaku Adaptif dari RM

Level	Pre-School: 0-5 tahun	Usia Sekolah: 6 -21 tahun	Dewasa: Lebih dari 21 tahun
Retardasi Sangat Ringan ( <i>Mild Retardation</i> )	Mampu mengembangkan suatu kemampuan sosial serta komunikasi, minimal yang terjadi pada wilayah sensorimotor	Mampu mempelajari kemampuan akademik sampai berkisar kelas 6 SD, memiliki kesulitan dalam mempelajari pelajaran SMU, dan memerlukan suatu pendidikan yang khusus dalam pendidikan SMP	Mampu melakukan kegiatan sosial serta pekerjaan dengan cara yang dilatih, serta memerlukan pendampingan saat berada kondisi sosial dan ekonomi yang sulit

*Mengajarkan Daily Life Skill Pada Anak Usia 6 Tahun Yang Menderita Retardasi Mental Dengan Pendekatan Montessori*

<b>Level</b>	<b>Pre-School: 0-5 tahun</b>	<b>Usia Sekolah: 6 -21 tahun</b>	<b>Dewasa: Lebih dari 21 tahun</b>
Retardasi Sedang ( <i>Moderate Retardation</i> )	Mampu berbicara serta melakukan komunikasi, akan tetapi kurang dalam berhubungan sosial. Ia dapat dilatih dengan kemampuan bantu diri, dan diatur dengan <i>moderate supervision</i> .	Mampu belajar dalam kemampuan akademik sekitar kelas 4 SD serta pada remaja jika diberikan pendidikan yang khusus.	Mampu mengerjakan suatu tugas yang tidak banyak membutuhkan skill serta semi skill, memerlukan pengawasan, dan melakukan bimbingan saat berada pada ekonomi serta sosial yang sulit.
Retardasi berat ( <i>Severe Retardation</i> )	Memiliki perkembangan gerak yang kurang sehingga kurang dalam hal bantu diri, sedikit atau bahkan tidak dapat sama sekali.	Mampu belajar untuk berbicara, dapat dilatih kemampuan untuk hidup sehat secara dasar, tidak mampu belajar secara akademik, mampu mempelajari kebiasaan dengan struktur	Mampu melakukan kontribusi dengan dilakukan pengawasan, mampu menjaga diri sendiri dengan lingkungan yang diawasi.
Retardasi sangat berat ( <i>Profound retardation</i> )	Merupakan retardasi yang sangat berat dengan memiliki kapasitas yang minimal pada sensorimotor, memerlukan perawatan yang lengkap.	Memiliki perkembangan dengan alat gerak yang sulit untuk dilatih dalam area kemampuan bantu diri, memerlukan perawatan dan pertolongan yang ketat.	Memiliki alat gerak dengan memiliki komunikasi yang tidak dapat dilakukan sama sekali serta membutuhkan perawatan yang ekstra.

Anak yang dikategorikan retardasi mental memiliki perkembangan yang terhambat. Sedangkan anak usia dini yang memiliki retardasi mental akan mempengaruhi beberapa bentuk perkembangan yang seharusnya dilalui. Anak usia dini yang ditengarai dikategorikan retardasi mental memerlukan assessment dan intervensi yang cermat. Hal tersebut menandakan bahwa perlunya program pendidikan individual bagi anak usia dini dengan retardasi mental. Program pendidikan individual tersebut tidak hanya ada pada tingkat SD, SMP, SMA, akan

tetapi juga pada tingkat kelompok bermain dan Taman Kanak-Kanak.

Menurut sejarah, perlunya pendidikan anak berkebutuhan khusus dimulai dari jenjang Taman Kanak-Kanak adalah karena pada tahun 1971 tercetus konsep "Pendidikan untuk semua kalangan". Pada tahun 1986 di Amerika Serikat dibuka kelompok bermain yang menerima anak-anak berkebutuhan khusus yang kemudian merambah pada semua negara (Reichow, 2016).

Program pendidikan pada anak retardasi mental sebenarnya ditujukan untuk menyiapkan murid pada kehidupan setelah sekolah.

Kurikulum yang diajarkan pada anak retardasi mental tidak hanya berisi secara akademik akan tetapi kurikulum yang berisi tentang *Life skills*. Life skills bertujuan agar anak dapat menguasai ketrampilan hidup dalam bekerja serta kehidupan sehari-hari (Hunt,2003).

Pada penyusunan program pendidikan secara individual pada anak usia dini dengan retardasi mental memerlukan kerjasama dari beberapa pihak, diantaranya adalah orang tua, guru, guru pembimbing (*shadow teacher*), psikolog, dokter anak. Program pendidikan individual yang disusun memiliki rencana jangka panjang agar anak dapat diterjunkan dalam masyarakat. Program pendidikan ini lebih disesuaikan pada kondisi lingkungan dari anak tersebut.

Program pendidikan individual untuk anak usia dini dengan retardasi mental dapat diberikan dengan menggunakan pendekatan Montessori. Maria Montessori sendiri adalah seorang dokter yang tertarik dengan pendidikan anak berkebutuhan khusus dengan mencari solusi pendidikan (Morrison, 2012).

Penerapan metode Montessori lebih condong kepada kehidupan praktis, materi sensorik untuk pelatihan indera dan materi akademik untuk pengajaran menulis, membaca dan berhitung. Penerapan metode Montessori tersebut adalah (Morisson, 2016):

- a. Kehidupan praktis lebih ditekankan pada aktivitas motorik dasar yang terkait kehidupan sehari-hari misalnya menggosok, membuka menutup risleting, mencuci, menuang dan mengancingkan pakaian. Menurut Montessori jika seorang anak tenggelam dalam aktivitas maka akan memperpanjang rentang konsentrasi.
- b. Materi Sensorik membantu anak untuk mengenali lebih mengenali kapasitas tubuh untuk menerima, menafsirkan, dan menggunakan ransangan.
- c. Materi akademik untuk Menulis, Membaca dan Matematik . Pada materi ini lebih mendahulukan menulis kemudian disusul membaca dengan materi yang berurutan.

## SIMPULAN

Pendekatan Montessori dapat dijadikan program pendidikan individual yang terkait dengan *daily life skills*, karena adanya benang merah antara yang diajarkan pada anak usia dini dan pada anak berkebutuhan khusus. Montessori memiliki keyakinan bahwa studi yang dimiliki tentang penyakit mental anak-anak mendorongnya mempelajari pendidikan sebagai sebuah bidang yang lebih umum (Gustek,2013).

Alat peraga Montessori dapat membentuk anak menjadi pribadi yang matang. Di dalam Montessori dapat terdapat suatu latihan yang

dapat membentuk konsentrasi dan sebadgai baseline dasar perkembangan anak. Ciri khas yang membedakan alat peraga Montessori dengan alat peraga umum adalah (Hainstock.2002):

- a. Konkrit  
Memiliki alat peraga dengan berbagai cirri fisik seperti: warna, bentuk, ukuran, tekstur, suara. Tujuan menggunakan alt peraga Montessori dapat melatih otot dan indra anak jauh lebih optimal. Anak dilatih memahami dan mengenali karakteristik benda-benda baru atau lama.
- b. Integrasi fungsional  
Alat peraga disusun berurutan, Dari sederhana ke yang rumit. Memberi informasi dan pengalaman baru sesuai dengan tingkatan perkembangan anak

### **Intervensi pada anak usia dini dengan Retardasi mental**

Intervensi yang dilakukan pada anak usia dini dengan retardasi mental pada usia 6 tahun adalah seorang anak mendapatkan assessment untuk melihat sejauhmana kapasitas intelektual yang dimiliki sehingga dapat digolongkan katategori Retardasi mental sesuai dengan skor nilai intelegensi yang dimiliki.

Assesment yang selanjutnya adalah anak mendapatkan assessment untuk melihat sejauhmana *daily life skills* yang dimiliki dengan menggunakan alat yang dinamakan VSMS. Alat tes tersebut berisi beberapa pertanyaan tentang daily life

skills yang disesuaikan dengan usia. Selain itu dalam menunjang alat tes VSMS (Vineland Maturity Scale) juga memerlukan observasi dengan melihat kemampuan bantu diri (daily life skills) yang urgensi.

Pada VSMS (Vineland Maturity Scale) terlihat pada usia 6 tahun terlihat sudah menguasai beberapa ketrampilan bantu diri (daily life skills), yaitu:

- a. Menggunakan sepatu roda luncur
- b. Menuliskan kata-kata sederhana
- c. Bermain dengan permainan sederhana
- d. Dapat dipercaya/memahami nilai uang
- e. Dapat pergi sekolah tanpa pengawasan

Misal: Jika terdapat kasus anak usia 6 tahun yang didiagnosa menderita retardasi mental kategori *moderate retardation* dengan nilai IQ 55 dan tidak dapat mengancingkan baju. Sesuai dengan (Vineland Maturity Scale) anak tersebut masih terdapat pada kategori daily life skill untuk anak usia 3-4 tahun, sehingga latihan yang digunakan dengan pendekatan Montessori adalah mengancingkan baju dengan baju boneka dengan ukuran bayi dengan level kesulitan yang bertahap yaitu: (a) Mengancingkan baju dengan ukuran besar, (b) Mengancingkan baju dengan ukuran sedang, (c) Mengancingkan baju dengan ukuran kecil.

Latihan yang dilakukan tersebut dilakukan selama beberapa kali sesuai dengan kemampuan anak tersebut

dengan dilakukan observasi dan evaluasi. Jika anak sudah mampu melakukan mengancingkan kancing besar, maka menaikkan level dengan mengancingkan sedang, dan seterusnya. Setelah melakukan semua latihan tersebut dari mengancingkan kancing besar, sedang sampai kecil maka anak dihadapkan untuk mengancingkan seragam yang dipakai sehari-hari sebagai tujuan perilaku yang ingin dicapai.

Latihan dalam mengancingkan baju tersebut juga diperlukan evaluasi

sebagai catatan untuk dijadikan bahan pertimbangan dalam menaikkan level perilaku selanjutnya. Evaluasi tersebut juga diperlukan observasi sehingga dapat tercapai tujuan perilaku. Setelah melakukan latihan dengan pendekatan Montessori maka anak tersebut dihadapkan pada situasi sebenarnya atau melakukan tujuan perilaku dengan mengancingkan baju yang sebenarnya dengan observasi oleh orang tua ataupun keluarga besar

**Tabel 3 latihan mengancingkan baju dengan pendekatan Montessori**

Target Perilaku	Tujuan/Indikator keberhasilan	Kondisi Awal	Kegiatan/Proses Intervensi	Kondisi Akhir	Evaluasi
<b>Percobaan Pertama</b>					
Dapat mengancingkan baju dengan kancing kecil					
<b>Percobaan Kedua</b>					
Dapat mengancingkan baju dengan kancing kecil					
<b>Percobaan Ketiga</b>					
Dapat mengancingkan baju dengan kancing kecil					

**Tabel 4 evaluasi perilaku mengancingkan baju seragam oleh orang tua**

Perilaku	Hari	Ya	Tidak	Penjelasan kegiatan
Mengancingkan baju seragam sendiri	Hari 1			
	Hari 2			
	Hari 3			
	Hari 4			
	Hari 5			
	Hari 6			

Pendekatan Montessori dapat diberikan kepada anak usia dini

dengan retardasi mental sebagai latihan untuk membentuk perilaku



*Mengajarkan Daily Life Skill Pada Anak Usia 6 Tahun Yang Menderita Retardasi Mental Dengan Pendekatan Montessori*

yang terkait *daily life skills*. Menurut sejarah, Maria Montessori adalah seorang dokter yang tertarik untuk menangani anak dengan penyakit mental kemudian terdorong untuk berkecimpung dalam pendidikan anak usia dini.

Anak usia dini yang mengalami retardasi mental tidak hanya memerlukan intervensi untuk melatih secara akademik, akan tetapi juga memerlukan latihan terkait *daily life skills* sebagai dasar untuk mempersiapkan diri menghadapi kehidupan selanjutnya dan lebih mandiri.

Latihan yang terkait *daily life skills* yang menggunakan pendekatan Montessori dilakukan secara berulang-ulang, dengan alat peraga yang hamper mirip dengan aslinya, serta terdapat level yang semakin sulit sehingga dapat membentuk tujuan perilaku yang ingin dicapai.

## DAFTAR PUSTAKA

DSM IV TR

- Elizabeth Hainstock. 2002. *Montessori Untuk Sekolah Dasar*. Bandung: Delapratasa Publishing
- Gustek, Gerald. 2013. *Metode Montessori (Panduan wajib untuk Guru dan Orang tua didik PAUD)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hunt, Nancy dan Marshall, Kathleen. 2005. *Exceptional Children and Youth: 4<sup>th</sup>*. USA: Houghton Mifflin Company
- Morrison, George. 2012. *Dasar-Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: PT. Indeks
- Reichow, Brian. 2016. *Handbook Early Childhood Special Education*. USA: Springer
- Sattler. Jerome. M., (2002), *Assesment Of Children Behavioral and Clinical Applications*, USA :Library of Congress Catalog
- Vineland Social Maturity Scale ([www.kemdikbud.go.id](http://www.kemdikbud.go.id)) diakses tanggal 21 November 2017