

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bermain Congklak

2.1.1 Pengertian Bermain

Bermain merupakan suatu aktivitas dimana anak dapat melakukan atau mempraktekkan ketrampilan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran, menjadi kreatif, mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa. Sebagai suatu aktivitas yang memberikan stimulasi dalam kemampuan ketrampilan, kognitif, dan afektif maka sepatutnya diperlukan suatu bimbingan mengingat bermain bagi anak merupakan suatu kebutuhan bagi dirinya sebagaimana kebutuhan lainnya seperti kebutuhan makan, kebutuhan rasa aman, kebutuhan rasa kasih sayang, dan lain-lain (Hidayat, 2009).

Banyak ditemukannya anak pada masa tumbuh kembang mengalami perlambatan yang dapat disebabkan kurangnya pemenuhan kebutuhan pada diri anak termasuk didalamnya adalah kebutuhan bermain, yang seharusnya masa tersebut merupakan masa bermain yang diharapkan menumbuhkan kematangan dalam pertumbuhan dan perkembangan karena masa tersebut tidak digunakan sebaik mungkin maka tentu akhirnya mengganggu tumbuh kembang anak (Hidayat, 2009).

2.1.2 Fungsi bermain pada anak

Fungsi bermain adalah merangsang perkembangan sensorik-motorik, perkembangan intelektual, perkembangan sosial, perkembangan kreatifitas,

perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral, dan bermain sebagai terapi (Supartini, 2004).

1. Perkembangan sensorik-motorik

Pada saat melakukan permainan, aktivitas sensori-motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot. Misalnya, alat permainan yang digunakan untuk bayi yang mengembangkan kemampuan sensori-motorik dan alat permainan. Untuk anak usia toddler dan prasekolah yang banyak membantu perkembangan aktivitas motorik baik kasar maupun halus.

2. Perkembangan kognitif (intelektual)

Pada saat bermain, anak melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitarnya, terutama mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur, dan membedakan objek. Pada saat bermain pula anak akan melatih diri untuk memecahkan masalah.

3. Perkembangan sosial

Perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar memberi dan menerima. Bermain sama orang lain akan membantu anak untuk mengembangkan hubungan sosial dan belajar memecahkan masalah dari hubungan tersebut.

4. Perkembangan kreativitas

Berkreasi adalah kemampuan untuk menciptakan sesuatu dan mewujudkannya ke dalam bentuk objek atau kegiatan yang akan dilakukan. Melalui bermain anak akan belajar dan mencoba untuk

merealisasikan ide-idenya. Misalnya, dengan membongkar dan memasang satu alat permainan akan merangsang kreativitasnya untuk semakin berkembang.

5. Perkembangan kesadaran diri

Melalui bermain, anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku. Anak juga akan belajar mengenal kemampuannya dengan mencoba peran-peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain.

6. Perkembangan moral

Anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orang tua dan guru. Dengan melakukan aktivitas bermain, anak akan mendapatkan kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga dapat diterima dilingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan-aturan kelompok yang ada dalam lingkungannya.

2.1.3 Prinsip-prinsip dalam aktivitas bermain

Dienar Hasri D (2006) mengatakan bahwa ada beberapa hal yang perlu diperhatikan agar aktivitas bermain biasa menjadi stimulasi yang efektif sebagaimana berikut ini:

1. Perlu ekstra energi

Bermain memerlukan energi yang cukup, sehingga anak memerlukan nutrisi yang memadai. Asupan (intake) yang kurang dapat menurunkan gairah, anak yang sehat memerlukan aktivitas bermain yang bervariasi, baik bermain aktif maupun bermain pasif, untuk menghindari rasa bosan atau jenuh.

2. Waktu permainan

Anak harus mempunyai cukup waktu untuk bermain sehingga stimulasi yang diberikan dapat optimal. Selain itu, anak akan mempunyai kesempatan yang cukup untuk mengenal alat-alat mainannya.

3. Alat permainan

Alat permainan yang digunakan harus sesuai dengan usia dan tahap perkembangan anak. Orang tua hendaknya memperhatikan hal ini, sehingga alat permainan yang diberikan dapat berfungsi dengan benar. Yang perlu diperhatikan adalah bahwa alat permainan tersebut aman dan mempunyai unsur edukatif bagi anak.

4. Ruang untuk bermain

Aktivitas bermain dapat dilakukan dimana saja, di ruangan, di halaman, bahkan di ruang tidur. Diperlukan suatu ruangan atau tempat khusus untuk bermain bila memungkinkan, dimana ruangan tersebut sekaligus juga dapat menjadi tempat untuk menyimpan mainannya.

5. Pengetahuan cara bermain

Anak belajar bermain dari mencoba-coba sendiri, meniru teman-temannya, atau diberi tahu oleh orang tuanya. Cara yang terakhir adalah yang terbaik karena anak lebih terarah dan berkembang pengetahuannya dalam menggunakan alat permainan tersebut. Orang tua tidak pernah mengetahui cara bermain dari alat permainan yang diberikan umumnya membuat hubungan dengan anak cenderung kurang hangat.

6. Teman bermain

Dalam bermain, anak memerlukan teman, bisa teman sebaya, saudara, dan orang tuannya. Ada saat-saat tertentu dimana anak bermain sendiri agar dapat menemukan kebutuhannya sendiri. Bermain yang dilakukan bersama dengan orang tuannya akan mengakrabkan hubungan dan sekaligus memberikan kesempatan kepada orang tua untuk mengetahui setiap kelainan yang dialami oleh anaknya, diperlukan untuk mengembangkan sosialisasi anak dan membantu anak dalam memahami perbedaan.

2.1.4 Faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain

Ada lima faktor yang mempengaruhi aktivitas bermain pada anak, yaitu tahap perkembangan anak, status kesehatan anak, jenis kelamin anak, lingkungan yang mendukung, serta alat dan jenis permainan yang cocok atau sesuai bagi anak (Supartini, 2004)

1. Tahap perkembangan anak

Aktivitas bermain yang tepat dilakukan anak, yaitu sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak. Tentunya permainan anak usia bayi tidak lagi efektif untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah. Demikian juga sebaliknya karena pada dasarnya permainan adalah alat stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Status kesehatan anak

Untuk melakukan aktivitas bermain diperlukan energi. Walaupun demikian, bukan berarti anak tidak perlu bermain pada saat sedang sakit. Kebutuhan bermain pada anak sama halnya dengan kebutuhan bekerja pada orang dewasa.

3. Jenis kelamin anak

Ada beberapa pandangan tentang konsep gender dalam kaitannya dengan permainan anak. Dalam melaksanakan aktivitas bermain tidak membedakan jenis kelamin laki-laki maupun wanita. Semua alat permainan dapat digunakan oleh anak laki-laki.

4. Alat dan jenis permainan yang cocok

Orang tua harus bijaksana dalam memberikan alat permainan untuk anaknya. Pilih yang sesuai dengan tahapan tumbuh-kembang anak. Label yang tertera pada mainan harus dibaca terlebih dahulu sebelum membelinya. Alat permainan tidak selalu harus yang dibeli di toko atau mainan jadi, tetapi lebih diutamakan yang dapat menstimulasi imajinasi dan kreativitas anak.

2.1.5 Congklak

Congklak atau dakon merupakan permainan tradisional yang menggunakan bidang panjang dengan tujuh cekungan pada masing-masing sisi dan dua cekungan yang lebih besar di bagian tengah ujung kiri dan kanan yang disebut sebagai lumbung. Cekungan pada sisi diisi dengan biji-bijian (bisa biji sirsak atau biji sawo) atau batu kerikil. Selain itu, ada pula biji congklak yang berasal dari cangkang kerang laut berbentuk bulat agak oval atau tiruannya berbahan plastik berbentuk. Masing-masing cekungan diisi dengan 12 biji (Fad, 2014).

Lumbung sebelah kanan adalah milik pemain "A", lumbung sebelah kiri milik pemain "B". Pemain "A" memilih salah satu cekungan yang ada pada sisi terdekatnya, mengambil bijinya dan membaginya satu per satu tanpa mengisi

lambung sebelah kanan. Jika biji terakhir jatuh pada cekungan yang ada isinya maka pemain boleh mengambil dan membaginya lagi. Tentu saja lambung sebelah kiri (milik pemain “B”) tidak diisi. Akan tetapi, jika biji terakhir jatuh pada bidang kosong, itu berarti pemain “A” berhenti bermain dan ganti pemain “B” yang bermain (Fad, 2014)

Pada permainan congklak, kemenangan dihitung berdasarkan banyak jumlah biji pada lambung masing-masing. Kunci permainan ini terletak pada pilihan jumlah biji pada cekungan yang akan dimainkan. Pemain yang sering berjalan atau mengambil biji dari cekungan maka berarti ia sering mengisi lambungnya.

2.1.6 Pengembangan

Untuk mengasah kemampuan berhitung dalam permainan congklak maka dapat dikembangkan dengan memberikan biji dalam jumlah yang berbeda-beda setiap melewati lambung. Misalnya, pada putaran pertama yang ditinggal di lambung 1 biji, putaran kedua 2 biji, putaran ketiga 3 biji, dan seterusnya. Tentu saja yang dibagikan pada tiap sisi pemain “A” atau pemain “B” hanya 1 biji. Permainan congklak juga dapat melatih ketangkasan, kepemimpinan, kreativitas, kerja sama, strategi, dan wawasan (Fad, 2014).

Menurut Keen Achroni, (2012) berpendapat bahwa manfaat bermain congklak antara lain :

1. Memberikan kegembiraan pada anak.
2. Melatih kemampuan motorik halus anak.
3. Melatih kesabaran anak ketika menunggu giliran untuk bermain.
4. Melatih kemampuan anak menyusun strategi untuk memenangkan permainan.

5. Mengembangkan kemampuan berhitung anak.
6. Melatih ketelitian anak. Anak yang sedang bermain harus teliti untuk memasukkan biji–biji dakon satu demi satu hingga habis.
7. Melatih kejujuran anak.

2.2 Kemampuan Berhitung

Ahmad Susanto (2011) menyatakan bahwa kemampuan merupakan suatu kapasitas berbagai tugas dalam suatu pekerjaan tertentu. Dengan demikian, kemampuan adalah potensi atau kesanggupan seseorang yang merupakan bawaan dari lahir dimana potensi atau kesanggupan ini dihasilkan dari pembawaan dan juga latihan yang mendukung seseorang untuk menyelesaikan tugasnya. Hasan Alwi (2003) menyatakan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kemampuan berasal dari kata mampu yang berarti bisa atau dapat, kemudian mendapat awalan ke- dan akhiran an, yang selanjutnya menjadi kata. Kemampuan mempunyai arti menguasai.

Hasan Alwi (2003) berpendapat bahwa berhitung berasal dari kata hitung yang mempunyai makna keadaan, setelah mendapat awalan ber- akan berubah menjadi makna yang menunjukkan suatu kegiatan menghitung (menjumlahkan, mengurangi, membagi, mengalikan dan sebagainya).

Kemampuan berhitung merupakan potensi yang dimiliki seseorang untuk melakukan segala hal yang berkaitan dengan perhitungan. Sedangkan menurut Nyimas Aisyah (2007) kemampuan berhitung dalam pengertian yang luas, merupakan salah satu kemampuan yang penting dalam kehidupan sehari-hari. Dapat dikatakan bahwa dalam semua aktivitas kehidupan manusia memerlukan kemampuan ini.

2.3 Retardasi Mental

2.3.1 Pengertian Retardasi Mental

Retardasi mental adalah kelainan atau kelemahan jiwa dengan intelegensi yang kurang (subnormal) sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak). Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan tetapi gejala yang utama ialah intelegensi yang terbelakang. Retardasi mental disebut juga oligofrenia (oligo: kurang atau sedikit dan fren: jiwa) atau tuna mental (Maramis, 2005).

Retardasi mental atau tunagrahita merupakan kondisi dimana perkembangan kecerdasan mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal (Soemantri, 2005). Retardasi mental ialah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya gangguan ketrampilan baik kecakapan ataupun skill selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi yaitu kemampuan kognitif, verbal, motorik, maupun sosial (Lumbantobing, 2006)

2.3.2 Etiologi Retardasi Mental

1. Menurut pedoman penggolongan diagnosis gangguan jiwa ke-1 (Maramis, 2005) faktor-faktor penyebab retardasi mental adalah sebagai berikut:

- 1) Infeksi dan atau intoksinasi

Infeksi yang terjadi pada masa prenatal dapat berakibat buruk pada perkembangan janin, yaitu rusaknya jaringan otak. Begitu juga dengan terjadinya intoksinasi, jaringan otak juga dapat rusak yang pada akhirnya menimbulkan retardasi mental. Infeksi dapat terjadi karena masuknya rubella, sifilis, toksoplasma, ke dalam tubuh ibu

yang sedang mengandung. Begitu pula halnya dengan intoksinasi, karena masuknya “racun” atau obat yang semestinya dibutuhkan.

2) Terjadinya ruda paksa atau sebab fisik lain.

Ruda paksa sebelum lahir serta trauma lainnya, seperti hiper radiasi, alat kontrasepsi, dan usaha melakukan abortus dapat mengakibatkan kelainan berupa retardasi mental. Pada waktu proses kelahiran (perinatal) kepala anak dapat mengalami tekanan sehingga timbul perdarahan di dalam otak. Mungkin juga karena terjadi kekurangan oksigen yang kemudian menyebabkan terjadinya degenerasi sel-sel korteks otak yang kelak mengakibatkan retardasi mental.

3) Gangguan metabolisme, pertumbuhan atau gizi

Semua retardasi mental yang langsung disebabkan oleh gangguan metabolisme (misalnya gangguan metabolisme karbohidrat dan protein), gangguan pertumbuhan, dan gizi buruk termasuk dalam kelompok ini. Gangguan gizi yang berat dan berlangsung lama sebelum anak berusia 4 tahun sangat mempengaruhi perkembangan otak dan dapat mengakibatkan retardasi mental. Keadaan seperti itu dapat diperbaiki dengan memberikan gizi yang mencukupi sebelum anak berusia 6 tahun, sesudah itu biarpun anak tersebut dibanjiri dengan makanan yang bergizi, intelegensi yang rendah tersebut sangat sukar untuk ditingkatkan.

4) Penyakit otak yang nyata

Dalam kelompok ini termasuk retardasi mental akibat beberapa reaksi sel-sel otak yang nyata, yang dapat bersifat degeneratif, radang. Penyakit otak yang terjadi sejak lahir atau anak dapat menyebabkan penderita mengalami keterbelakangan mental.

5) Penyakit atau pengaruh prenatal

Keadaan ini dapat diketahui sudah ada sejak dalam kandungan, tetapi tidak diketahui etiologinya, termasuk *anomaly primer* dan defek kongenital yang tak diketahui sebabnya.

6) Kelainan kromosom

Kelainan kromosom mungkin terjadi pada aspek jumlah maupun bentuknya. Kelainan pada jumlah kromosom menyebabkan *sindroma down* yang dulu sering disebut mongoloid.

7) Prematuritas

Retardasi mental yang termasuk ini termasuk retardasi mental yang berhubungan dengan keadaan anak yang pada waktu lahir berat badannya kurang dari 2500 gram dan / atau dengan masa kehamilan kurang dari 38 minggu.

8) Akibat gangguan jiwa yang berat

Retardasi mental juga dapat terjadi karena adanya gangguan jiwa yang berat pada masa kanak-kanak.

9) Deprivasi psikososial

Deprivasi artinya tidak terpenuhinya kebutuhan. Tidak terpenuhinya kebutuhan psikososial awal-awal perkembangan

ternyata juga dapat menyebabkan terjadinya retardasi mental pada anak.

2. Faktor-faktor penyebab retardasi mental (Lumbantobing, 2006) di golongkan menjadi 4 bagian, yaitu:

1) Faktor genetik atau herediter

- a. Gangguan kromosom kelahiran jumlah kromosom misalnya Trisomi (21) atau di kenal dengan mongolie atau syndrome down.
- b. Gangguan gen tunggal, misalnya gangguan metabolik
- c. Hereditas poligenik

2) Teratogen, intoksikasi, infeksi intra urin

- a. Obat-obatan
- b. Radiasi
- c. Infeksi kongenital (misalnya Rubella)
- d. Abnormalisasi plasenta (Plasenta Previa)
- e. Abnormal sirkulasi plasenta janin
- f. Malnutrisi

3) Trauma perinatal

- a. Hipoksia atau afiksia
- b. Kontusio serebri
- c. Posisi janin yang abnormal
- d. Distres fetal
- e. Kelainan yang terdapat
- f. Infeksi susunan saraf pusat (meningitis, esentifis)

- g. Trauma kepala
- h. Intoksikasi (timbal, anemia defisiensi berat)
- i. Tumor otak
- j. Malnutrisi

2.3.3 Klasifikasi Retardasi Mental

Klasifikasi awal yang diusulkan oleh *The American Association on Mental Retardation*, ditujukan kepada individu dengan retardasi mental sebagai lemah pikiran, yang berarti bahwa perkembangan anak terhenti pada usia dini atau ketidakmampuan mengalami perkembangan sesuai umur teman sebaya dan mengatur kehidupan pribadi secara mandiri. Tiga level dari kelemahan ini telah diidentifikasi:

1. Idiot, perkembangan individu terhenti pada usia dua tahun.
2. Imbecile, individu yang perkembangannya sama dengan maturitas anal 2-7 tahun.
3. Moron, dimana perkembangan mental setara dengan maturitas usia 7-12 tahun.

Untuk menentukan berat-ringannya retardasi mental, kriteria yang dipakai adalah:

1. *Intelligence Quotient* (IQ)
2. Kemampuan anak untuk dididik dan dilatih
3. Kemampuan sosial dan bekerja (vokasional)

Berdasarkan kriteria tersebut kemudian dapat diklasifikasikan berat-ringannya retardasi mental yang menurut GPPDGJ-1 (Maramis, 2005) adalah sebagai berikut:

1. Retardasi mental taraf perbatasan

Karakteristik retardasi mental taraf perbatasan adalah:

- a. *Intelligence Quotient* (IQ) : 68-85 (keadaan bodoh/bebal).
- b. Patokan sosial : tidak dapat bersaing dalam mencari nafkah.
- c. Patokan pendidikan : beberapa kali tidak naik kelas di SD

2. Retardasi mental ringan

Karakteristik retardasi mental ringan adalah:

- a. *Intelligence Quotient* (IQ) : 52-67 (debil/moron/keadaan tolol).
- b. Patokan sosial : dapat mencari nafkah sendiri dengan mengerjakan sesuatu yang sederhana dan mekanistik.
- c. Patokan pendidikan : dapat dididik dan dilatih tetapi pada sekolah khusus (SLB)

3. Retardasi mental sedang

Karakteristik retardasi mental sedang adalah:

- a. *Intelligence Quotient* (IQ) : 36-51 (taraf embisil/keadaan dungu).
- b. Patokan sosial : tidak dapat mencari nafkah sendiri. Dapat melakukan perbuatan untuk keperluan dirinya.
- c. Patokan pendidikan : tidak dapat dididik, hanya dapat dilatih

4. Retardasi mental berat

Karakteristik retardasi mental berat adalah:

- a. *Intelligence Quotient* (IQ) : 20-35.
- b. Patokan sosial : tidak dapat mencari nafkah sendiri. Kurang mampu melakukan perbuatan untuk keperluan dirinya. Dapat mengenal bahaya.

- c. Patokan pendidikan : tidak dapat dididik, dapat dilatih untuk hal-hal yang sangat sederhana

5. Retardasi mental sangat berat

Karakteristik retardasi mental sangat berat adalah:

- a. *Intelligence Quotient (IQ)* : kurang dari 20 (idiot/keadaan pander).
- b. Patokan sosial : tidak dapat mengawasi diri sendiri dan tidak dapat mengenal bahaya. Selama hidup tergantung dari pihak lain.
- c. Patokan pendidikan : tidak dapat dididik dan dilatih

Selain klasifikasi tersebut diatas DSM-IV menyediakan sebuah kerangka untuk diagnosis multiaxial dengan axis II untuk gangguan kepribadian dan retardasi mental. DSM-IV mengklasifikasikan menjadi empat level berdasarkan derajat keparahan retardasi mental:

- a. Fungsi intelektual umum secara signifikan dibawah rata-rata.

Pembatasan signifikan dalam fungsi adaptif pada paling sedikit satu diantara fungsi berikut yaitu komunikasi, perawatan diri, kehidupan di tempat tinggal, ketrampilan sosial/interpersonal, penggunaan sumber-sumber komunitas, ketrampilan fungsi akademik, pekerjaan, pemanfaatan waktu luang, kesehatan, dan keamanan.

- b. Bermula sebelum berusia 18 tahun.

Fungsi intelektual secara signifikan dibawah rata-rata didefinisikan sebagai IQ yang berada sekitar 70 atau dibawahnya. Fungsi adaptif menunjukkan bagaimana individu mengatasi kebutuhan hidup sehari-hari dan seberapa baik individu mencapai standard kemandirian pribadi dirinya yang diharapkan tercapai pada individu seusianya. Perilaku adaptif dipengaruhi

oleh individu dan atau faktor lingkungan termasuk ada atau tidaknya gangguan mental atau fisik.

2.3.4 Manifestasi Klinis

Menurut Maramis (2005) manifestasi klinis pada anak retardasi mental dibagi menjadi 4 tingkatan yaitu:

1. Retardasi Mental Ringan

Ketrampilan sosial dan komunikasinya mungkin adekuat dalam tahun-tahun prasekolah. Tetapi saat anak menjadi lebih besar, defisit kognitif tertentu seperti kemampuan yang buruk untuk berpikir abstrak dan egosentrik mungkin membedakan dirinya dari anak lain seusianya.

2. Retardasi Mental Sedang

Ketrampilan komunikasi berkembang lebih lambat. Isolasi sosial dirinya mungkin dimulai pada usia sekolah dasar. Dapat dideteksi lebih dini jika dibandingkan retardasi mental ringan.

3. Retardasi Mental Berat

Bicara anak terbatas dan perkembangannya buruk. Pada usia pra sekolah sudah nyata ada gangguan. Pada usia sekolah mungkin kemampuan bahasanya berkembang. Jika perkembangan bahasanya buruk, bentuk komunikasi non verbal dapat berkembang.

4. Retardasi Mental Sangat Berat

Ketrampilan komunikasi dan motoriknya sangat terbatas. Pada masa dewasa dapat terjadi perkembangan bicara dan mampu menolong diri sendiri secara sederhana, tetapi seringkali masih membutuhkan perawatan orang lain.

2.3.5 Pencegahan Retardasi Mental (Maramis, 2005)

Terjadinya retardasi mental dapat dicegah. Pencegahan retardasi mental dapat dibedakan menjadi tiga : pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan pencegahan tersier (Maramis, 2005)

1. Pencegahan Primer

Usaha pencegahan primer terhadap terjadinya retardasi mental dapat dilakukan dengan:

- a) Pendidikan kesehatan pada masyarakat.
- b) Perbaikan keadaan sosio-ekonomi.
- c) Konseling genetik.
- d) Tindakan kedokteran, antara lain: perawatan prenatal dengan baik, pertolongan persalinan yang baik, pencegahan kehamilan usia sangat muda (usia ibu kurang dari 20 tahun) atau terlalu tua (usia ibu lebih dari 46 tahun).

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder terhadap terjadinya retardasi mental dapat dilakukan dengan diagnosis dan pengobatan dini peradangan otak atau gangguan lainnya.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier terhadap terjadinya retardasi mental dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan atau latihan khusus, sebaiknya di sekolah luar biasa.

2.3.6 Penanganan Retardasi Mental

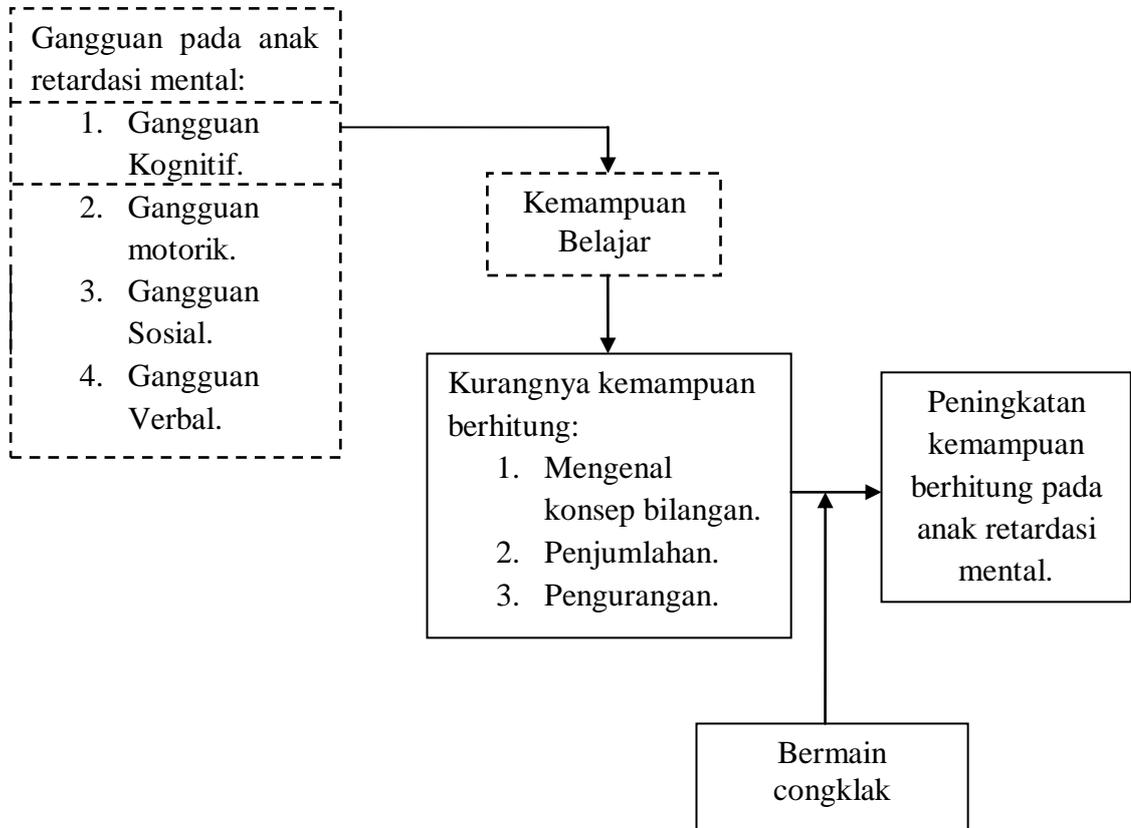
Menurut Maramis (2005)

1. Pentingnya pendidikan dan latihan untuk penderita retardasi mental
 - a. Latihan untuk mempergunakan dan mengembangkan kapasitas yang dimiliki dengan sebaik-baiknya.
 - b. Pendidikan dan latihan diperlukan untuk memperbaiki sifat-sifat yang salah.
 - c. Dengan latihan maka diharapkan dapat membuat ketrampilan berkembang, sehingga ketergantungan pada pihak lain menjadi berkurang atau bahkan hilang.
2. Jenis-jenis latihan untuk penderita retardasi mental

Ada beberapa jenis latihan yang dapat diberikan kepada penderita retardasi mental, yaitu:

- a. Latihan dirumah: belajar makan sendiri, membersihkan badan dan berpakaian sendiri.
- b. Latihan disekolah: belajar ketrampilan untuk sikap sosial.
- c. Latihan teknis: latihan diberikan sesuai minat, jenis kelamin penderita, dan kedudukan sosial.
- d. Latihan moral: latihan berupa pengenalan dan tindakan mengenai hal-hal yang baik dan yang buruk secara moral.

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.1 : Kerangka Konseptual Pengaruh Bermain Congklak Terhadap Peningkatan Kemampuan Berhitung Pada Anak Retardasi Mental Ringan di SDLB/C Yayasan Pendidikan Luar Biasa Alpha Kumara Wardana II Surabaya.

Keterangan:

Retardasi mental ialah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, terutama ditandai oleh adanya gangguan ketrampilan (kecakapan, skill) selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial (Lumbantobing, 2006). Dimulai dalam masa perkembangan individu dan berhubungan dengan keterbatasan kemampuan belajar maupun penyesuaian diri proses pendewasaan individu tersebut atau kedua-duanya (Nelson, 2000). Karena adanya keterbatasan dalam hal kognitif, bahasa, motorik, sosial dan kemampuan belajar, anak retardasi mental mengalami kurangnya kemampuan belajar khususnya dalam hal berhitung. Selain adanya gangguan yang dimiliki oleh anak retardasi mental, ada faktor internal yang mempengaruhi kemampuan berhitung yakni karena intelektualnya yang kurang. Dari beberapa alasan diatas diharapkan dengan pemberian terapi bermain congklak pada anak retardasi mental diharapkan terjadi peningkatan kemampuan berhitung anak retardasi mental.

2.5 Hipotesis

Adanya pengaruh bermain congklak pada anak retardasi mental ringan di SDLB/C Yayasan Pendidikan Luar Biasa Alpha Kumara Wardana II Surabaya.