

**DIAGNOSIS KESULITAN BELAJAR DAN PERBAIKAN BELAJAR
(REMEDIAL)**

Sahriah Yunus^{1*}

¹ STAI DDI Majene

E-mail: ¹⁾ sahriahyunus1@gmail.com

Abstrak

Diagnosis adalah upaya atau proses menemukan kelemahan atau penyakit (weakness, disease) apa yang dialami seseorang dengan melalui pengujian dan studi yang seksama mengenai gejala-gejalanya (symptoms). Studi yang seksama terhadap fakta tentang suatu hal untuk menemukan karakteristik atau kesalahan-kesalahan dan sebagainya yang esensial sehingga, dapat disimpulkan bahwa di dalam konsep diagnosis, secara implisit terdapat pula konsep prognosisnya. Dengan demikian, di dalam pekerjaan diagnosis bukan hanya sekedar mengidentifikasi jenis dan karakteristiknya serta latar belakang dari suatu kelemahan atau penyakit tertentu, melainkan juga mengimplikasikan suatu upaya untuk meramalkan (predicting) kemungkinan dan menyarankan tindakan pemecahannya. Sebelum melakukan perbaikan belajar bagi peserta didik, guru terlebih dahulu perlu melakukan diagnosis kesulitan belajar, yaitu menentukan jenis dan penyebab kesulitan serta alternatif untuk mengatasi kesulitan belajar. Upaya perbaikan belajar dalam mengatasi kesulitan belajar langkah yang ditempuh yaitu: (1) Prognosis aktivitas penyusunan rencana/program yang diharapkan dapat membantu mengatasi masalah kesulitan belajar peserta didik (2) Treatment atau perlakuan adalah aktivitas penyusunan rencana/program yang diharapkan dapat membantu mengatasi masalah kesulitan belajar peserta didik, perlakuan di sini maksudnya adalah bantuan kepada anak yang bersangkutan sesuai dengan program yang telah disusun pada tahap prognosa tersebut (3) Evaluasi di sini dimaksudkan untuk mengetahui, apakah treatment yang telah diberikan di atas berhasil dengan baik, artinya kemajuan atau bahkan gagal sama sekali.

Kata Kunci: *Diagnosis kesulitan belajar, Remedial, Alternatif belajar*

Abstract

Diagnosis is the endeavor or process of determining the nature of a person's weakness or disease via meticulous testing and examination of the symptoms. A thorough examination of the facts surrounding a subject in order to ascertain fundamental qualities or errors, and so on, in order to determine that the notion of diagnosis encompasses the concept of prognosis. Thus, diagnostic work entails not only determining the nature, characteristics, and context of a given weakness or sickness, but also attempting to forecast its potential and offering a solution. Before teachers can make improvements to students' learning, they must first diagnose learning issues, which includes defining the types and reasons of difficulties, as well as possible solutions. Efforts to improve learning include the following steps: (1) Prognosis for planning/programming activities likely to assist pupils in overcoming their learning challenges (2) Treatment is the planning/programming of activities aimed at assisting students with learning issues; treatment here refers to assisting the student in accordance with the program developed during the prognosis stage. (3) The purpose of this evaluation is to determine whether the treatment described above was effective, and/or whether there was progress or even failure.

Keywords: *Diagnosis of learning difficulties, Remedial, Learning Alternatives*

1. PENDAHULUAN

Peserta didik pada prinsipnya tentu berhak memperoleh peluang untuk mencapai kinerja akademik yang memuaskan. Namun dari kenyataan sehari-hari tampak jelas bahwa peserta didik memiliki perbedaan dalam hal kemampuan intelektual, kemampuan fisik, latar belakang keluarga, kebiasaan dan pendekatan belajar yang terkadang sangat mencolok antara peserta didik yang satu dengan peserta didik lainnya. Perbedaan tersebut mempengaruhi aktivitas belajar peserta didik (Dalyono, 1997).

Prestasi belajar yang memuaskan dapat diraih oleh setiap peserta didik jika mereka dapat belajar secara wajar, terhindar dari berbagai ancaman, hambatan dan gangguan. Namun ancaman, hambatan dan gangguan tersebut dialami oleh peserta didik tertentu sehingga mereka mengalami kesulitan dalam belajar dan pada akhirnya berpengaruh terhadap keberhasilannya. Beberapa wujud ketidakberhasilan peserta didik dalam belajar yaitu, memperoleh nilai jelek untuk sebagian atau seluruh mata pelajaran, tidak naik kelas, putus sekolah, dan tidak lulus ujian akhir.

Kegagalan dalam belajar sebagaimana contoh di atas berarti rugi waktu, tenaga, dan juga biaya. Dan tidak kalah penting adalah dampak kegagalan belajar pada rasa percaya diri. Kerugian tersebut bukan hanya dirasakan oleh yang bersangkutan tetapi juga oleh keluarga dan lembaga pendidikan. Oleh karena itu, upaya mencegah atau setidaknya meminimalkan dan juga memecahkan kesulitan belajar melalui diagnosis kesulitan belajar peserta didik merupakan kegiatan yang perlu dilaksanakan.

Dari latar belakang di atas, terdapat pokok permasalahan dalam dua sub masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana cara mendiagnosis kesulitan belajar?
2. Bagaimana upaya perbaikan belajar dalam mengatasi kesulitan belajar?

2. PEMBAHASAN

A. Hakikat Diagnosis Kesulitan Belajar

2.1. Pengertian Diagnosis

Diagnosis merupakan istilah teknis (*terminology*) yang diadopsi dari bidang medis. Diagnosis dapat diartikan sebagai:

- 1) Upaya atau proses menemukan kelemahan atau penyakit (*weakness, disease*) apa yang dialami seseorang dengan melalui pengujian dan studi yang seksama mengenai gejala-gejalanya (*symptoms*).
- 2) Studi yang seksama terhadap fakta tentang suatu hal untuk menemukan karakteristik atau kesalahan-kesalahan dan sebagainya yang esensial.
- 3) Keputusan yang dicapai setelah dilakukan suatu studi yang seksama atas gejala-gejala atau fakta tentang suatu hal (Thorndike & Hagen, 1969).

Dari ketiga pengertian tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa di dalam konsep diagnosis, secara implisit terdapat pula konsep prognosisnya. Dengan demikian, di dalam pekerjaan diagnosis bukan hanya sekedar mengidentifikasi jenis dan karakteristiknya serta latar belakang dari suatu kelemahan atau penyakit tertentu, melainkan juga mengimplikasikan suatu upaya untuk meramalkan (*predicting*) kemungkinan dan menyarankan tindakan pemecahannya.

2.2. Belajar

Menurut Arno F. Wittig (1981) dalam bukunya *Psychology of Learning* mengatakan bahwa “*learning is defined as a relatively permanent change in behavior that occurs as a result of experience*”. (Belajar didefinisikan sebagai suatu perubahan tingkah laku yang permanen sebagai hasil dari pengalaman). Menurut Hilgard dan Bower belajar merupakan aktivitas atau kegiatan dan penguasaan terhadap sesuatu (Bower & Hilgard, 1981).

Menurut W. S. Winkel belajar adalah suatu aktivitas mental yang berlangsung dalam interaksi aktif dengan lingkungan yang menghasilkan perubahan-perubahan dalam pengetahuan, pemahaman, keterampilan, dan nilai sikap. Perubahan ini bersifat secara relatif konstan dan berbekas (Winkel, 1991). Sedangkan Sholeh Abdul Aziz dan Abdul Aziz Abdul Majid mengemukakan pendapatnya tentang belajar dalam kitab *At-Tarbiyah Waturuqu al-Tadris* belajar adalah suatu perubahan pada diri seseorang yang belajar karena pengalaman lama, kemudian karena pengalaman tadi terjadi perubahan baru (Azizi, 1968).

Berdasar dari beberapa pengertian belajar di atas dapat disimpulkan bahwa belajar adalah suatu perubahan tingkah laku yang dilakukan secara sadar yang dihasilkan dari pengalaman dan latihan dalam interaksi lingkungannya.

2.3. Kesulitan Belajar

Kesulitan belajar merupakan terjemahan dari istilah bahasa Inggris *learning disability* (Santrock, 2009). Menurut Syaiful Bahri Djamarah, kesulitan belajar adalah suatu kondisi di mana peserta didik tidak dapat belajar secara wajar, disebabkan adanya ancaman, hambatan atau gangguan dalam belajar (Djamarah, 2002). Jadi, siswa yang diduga mengalami kesulitan belajar apabila yang bersangkutan menunjukkan kegagalan (*failure*) tertentu dalam mencapai tujuan-tujuan belajarnya (Burton, 1962).

2.4. Diagnosis Kesulitan Belajar

Dengan mengaitkan dua pengertian di atas, dapat didefinisikan bahwa diagnosis kesulitan belajar adalah upaya untuk memahami jenis dan karakteristik serta latar belakang kesulitan-kesulitan belajar dengan menghimpun dan mempergunakan berbagai data informasi selengkap dan seobjektif mungkin sehingga memungkinkan untuk mengambil kesimpulan dan keputusan serta mencari alternatif kemungkinan pemecahannya (Makmun, 2002).

Diagnosis berperan untuk membantu guru lebih mengenal peserta didiknya serta membantu peserta didik untuk berkembang sesuai dengan kemampuannya.

2.4.1. Prinsip-prinsip Diagnosis Kesulitan Belajar

Terdapat beberapa prinsip diagnosis yang perlu diperhatikan oleh guru bagi anak berkesulitan belajar. Prinsip-prinsip tersebut adalah:

- a. Terarah pada Perumusan Metode Perbaikan

Diagnosis hendaknya mengumpulkan berbagai informasi yang bermanfaat untuk menyusun suatu program perbaikan atau program pengajaran remedial.

- b. Diagnosis Harus Efisien

Diagnosis kesulitan belajar sering berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Hal semacam ini dapat menjenuhkan, sehingga dapat berpengaruh buruk terhadap motivasi belajar anak. Diagnosis hendaknya berlangsung sesuai dengan derajat kesulitan belajar peserta didik.

- c. Penggunaan Catatan Kumulatif

Catatan kumulatif dibuat sepanjang tahun kehidupan peserta didik di sekolah. Catatan semacam itu dapat memberikan informasi yang sangat berharga dalam perbaikan belajar. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai landasan untuk menentukan pengelompokan yang sesuai dengan tingkat kesulitan belajar peserta didik.

d. Valid dan *Reliable*

Dalam melakukan diagnosis hendaknya digunakan instrumen yang dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (*valid*) dan instrumen tersebut hendaknya juga yang dapat diandalkan (*reliable*).

e. Penggunaan Tes Baku

Tes baku adalah tes yang telah dikalibrasi, yaitu tes yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Berbagai tes psikologis, terutama tes intelegensi, umumnya merupakan tes baku yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Tetapi tidak demikian halnya dengan tes prestasi belajar yang baku masih merupakan barang langka, lebih-lebih yang dapat digunakan untuk mendiagnosis kesulitan belajar.

f. Penggunaan Prosedur Informal

Meskipun tes-tes baku umumnya mampu memberikan informasi yang lebih tepat dan efisien, penggunaan prosedur informal sering memberikan manfaat yang bermakna. Guru hendaknya memiliki perasaan bebas untuk melakukan evaluasi dan tidak terikat secara kaku oleh tes baku.

g. Kuantitatif

Keputusan-keputusan dalam diagnosis kesulitan belajar hendaknya didasarkan pada pola-pola skor atau dalam bentuk angka. Bila informasi tentang kesulitan belajar telah dikumpulkan, maka informasi tersebut harus disusun sedemikian rupa sehingga skor-skor dapat dibandingkan.

h. Diagnosis Dilakukan Secara Berkesinambungan

Kadang-kadang peserta didik gagal mencapai tujuan dari perbaikan belajar yang telah dikembangkan berdasarkan hasil diagnosis. Dalam keadaan semacam ini, perlu dilakukan diagnosis ulang untuk landasan penyusunan program perbaikan belajar yang lebih efektif dan efisien (Abdurrahman, 1999). Suatu program perbaikan belajar yang berhasilpun, mungkin masih perlu dimodifikasi untuk memperoleh tingkat efektivitas dan efisiensi yang lebih tinggi. Dengan demikian, diagnosis dilakukan secara berkesinambungan untuk memperbaiki atau meningkatkan efektivitas dan efisiensi program perbaikan belajar.

2.4.2. Diagnosis Kesulitan Belajar

1. Faktor-faktor yang Menyebabkan Timbulnya Kesulitan Belajar

Prestasi belajar dipengaruhi oleh dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Penyebab pertama kesulitan belajar adalah faktor internal, yaitu kemungkinan adanya disfungsi neurologis, sedangkan penyebab utama problematika belajar adalah faktor eksternal, misalnya strategi pembelajaran yang tidak cocok, pembelajaran yang kurang membangkitkan motivasi belajar peserta didik dan sebagainya.

a. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang timbul dari dalam diri peserta didik itu sendiri, baik fisik maupun mental. Seperti kesehatan, rasa aman, kemampuan, minat dan lain sebagainya.

Aspek-aspek tersebut sangat besar pengaruhnya terhadap hasil belajar seseorang (Shalahuddin, 1990). Faktor internal meliputi:

1) Faktor Jasmaniah meliputi, faktor kesehatan dan cacat tubuh.

2) Faktor Psikologis

a) Intelegensi

Intelegensi berasal dari kata *intelligere* berarti mengorganisasikan, menghubungkan, atau menyatukan satu dengan yang lain (Walgito, 2010). Intelegensi adalah salah satu faktor penting yang ikut menentukan berhasil tidaknya peserta didik (Suryabrata, 2012).

b) Perhatian

Seorang guru harus menyajikan materi pembelajaran yang menarik perhatian peserta didik. Jika pembelajarannya kurang menarik, maka timbullah rasa bosan, malas, dan akhirnya prestasi belajar peserta didik menurun.

c) Minat

Minat diekspresikan melalui pernyataan yang menunjukkan bahwa peserta didik lebih menyukai sesuatu kemudian dimanifestasikan melalui partisipasi dalam suatu aktivitas (Djaali, 2008).

d) Motivasi

Motivasi adalah keinginan atau dorongan untuk belajar (Sardiman, 1990). Motivasi dapat menentukan baik tidaknya dalam mencapai proses belajarnya.

e) Kematangan

Proses pembelajaran dapat berhasil jika taraf pertumbuhan pribadi telah memungkinkan potensi-potensi jasmani atau rohaninya matang (Purwanto, 2017).

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang datang dari luar diri seseorang yang berasal dari lingkungan mereka. Lingkungan meliputi kondisi-kondisi dunia dengan cara-cara tertentu mempengaruhi tingkah laku dan perkembangan (Alang, 2005). Lingkungan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap belajar peserta didik di sekolah. Faktor eksternal dibagi 3 yaitu faktor keluarga, sekolah, dan masyarakat.

1) Faktor Keluarga

Keluarga merupakan pusat pendidikan yang utama dan pertama (Ahmadi & Supriyono, 2008). Karena di lingkungan keluargalah anak pertama-tama memperoleh kesempatan untuk belajar dan menghayati pertemuan-pertemuan dengan sesama manusia. Hal yang berkaitan dengan faktor ini adalah cara orang tua mendidik, hubungan antara anggota keluarga, suasana rumah, keadaan ekonomi dan latar belakang kebudayaan.

2) Faktor Sekolah

Lingkungan sekolah adalah lingkungan kedua setelah lingkungan keluarga. Dalam lingkungan sekolah terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi belajar peserta didik di antaranya, pemilihan metode mengajar yang tepat, kurikulum, hubungan yang harmonis antara guru dan peserta didik, alat pendidikan, kondisi gedung dan lain sebagainya yang ikut mempengaruhi proses belajar peserta didik (Gordon, 1990).

3) Faktor Masyarakat

Jika keluarga adalah komunitas masyarakat terkecil, maka masyarakat adalah komunitas masyarakat dalam kehidupan sosial yang terbesar. Lingkungan masyarakat

memberi pengaruh terhadap siswa karena keberadaannya dalam lingkungan ini. Faktor-faktornya antara lain, aktivitas dalam masyarakat, mass media, teman bergaul, dan bentuk kehidupan masyarakat (Shalahuddin, 1990).

2. Langkah–langkah Diagnosis Kesulitan Belajar

Sebelum menetapkan alternatif pemecahan masalah kesulitan belajar peserta didik, guru sangat dianjurkan untuk terlebih dahulu melakukan identifikasi (upaya mengenali dengan cermat) terhadap fenomena yang menunjukkan kemungkinan adanya kesulitan belajar yang melanda peserta didik tersebut.

Beberapa gejala sebagai indikator adanya kesulitan belajar pada peserta didik:

- a. Menunjukkan prestasi yang rendah di bawah rata-rata yang dicapai oleh kelompok kelas.
- b. Hasil yang dicapai tidak seimbang dengan usaha yang dilakukan. Ia berusaha dengan keras tetapi nilainya selalu rendah.
- c. Lambat dalam melakukan tugas-tugas belajar. Ia selalu tertinggal dengan kawan-kawannya dalam segala hal, misalnya dalam mengerjakan soal–soal atau dalam menyelesaikan tugas-tugas.
- d. Menunjukkan sikap yang kurang wajar seperti acuh tidak acuh, berpura-pura dusta dan lain-lain.
- e. Menunjukkan tingkah laku yang berlainan. Misalnya, mudah tersinggung, murung, pemarah, bingung, cemberut, kurang gembira, dan selalu sedih (Djamarah, 2002).

Dalam melakukan diagnosis diperlukan adanya prosedur yang terdiri atas langkah–langkah tertentu yang diorientasikan pada ditemukannya kesulitan belajar jenis tertentu yang dialami peserta didik. Prosedur yang seperti ini dikenal sebagai diagnostik kesulitan belajar. Langkah–langkah diagnostik yang ditempuh guru, antara lain sebagai berikut:

1. Melakukan observasi kelas untuk melihat perilaku menyimpang siswa ketika mengikuti pelajaran.
2. Memeriksa penglihatan dan pendengaran siswa khususnya yang diduga mengalami kesulitan belajar.
3. Mewawancarai orang tua atau wali siswa untuk mengetahui hal ihwal keluarga yang mungkin menimbulkan kesulitan belajar.
4. Memberikan tes diagnostik bidang kecakapan tertentu untuk mengetahui hakikat kesulitan belajar yang dialami siswa.
5. Memberikan tes kemampuan intelegensi (IQ) khususnya kepada siswa yang mengalami kesulitan belajar (Syah & Ed, 2004).

Secara umum, langkah–langkah tersebut di atas dapat dilakukan dengan mudah oleh guru kecuali langkah ke-5 (tes IQ). Untuk keperluan tes IQ, guru dan orang tua peserta didik dapat berhubungan dengan klinik psikologi. Dalam hal ini, yang sangat perlu dicatat ialah apabila peserta didik yang mengalami kesulitan belajar itu ber-IQ jauh di bawah normal (tunagrahita), orang tua hendaknya mengirimkan peserta didik tersebut ke lembaga pendidikan khusus anak-anak tunagrahita (sekolah luar biasa), karena lembaga/sekolah biasa tidak menyediakan tenaga pendidik dan kemudahan belajar khusus anak-anak anormal. Selanjutnya, para peserta didik yang nyata-nyata menunjukkan *misbehavior* berat seperti perilaku agresif yang berpotensi antisosial atau kecanduan narkoba harus diperlakukan

secara khusus pula, umpamanya dimasukkan ke lembaga kemasyarakatan atau ke lembaga khusus pecandu narkotika.

Adapun untuk mengatasi kesulitan belajar siswa pengidap sindrom disleksia, disgrafia, dan diskalkulia, maka guru dan orang tua sangat dianjurkan untuk memanfaatkan *support teacher* (guru pendukung). Guru khusus ini biasanya bertugas menangani para peserta didik pengidap sindrom-sindrom tadi di samping melakukan *remedial teaching* (perbaikan belajar).

Sayangnya di sekolah-sekolah saat ini, tidak seperti kebanyakan sekolah di negara-negara maju, belum menyediakan guru pendukung. Namun untuk mengatasi kesulitan karena tidak adanya *support teacher* itu orang tua peserta didik dapat berhubungan dengan biro konsultasi psikologi dan pendidikan yang biasanya terdapat pada fakultas psikologi dan keguruan yang terkemuka di kota-kota besar tertentu.

3. Alat Diagnosis Kesulitan Belajar

Tes adalah suatu prosedur yang sistematis untuk mengetahui atau mengukur sesuatu, dengan cara dan aturan-aturan yang telah ditentukan (Arikunto, 2019). Untuk mengetahui peserta didik yang mengalami kesulitan belajar tes meliputi tes buatan guru (*teacher made test*) yang terkenal dengan tes diagnostik. Sebab yang mengalami kesulitan belajar itu mungkin disebabkan IQ rendah, tidak memiliki bakat, mentalnya minder, dan lain-lain sehingga diperlukan tes psikologis.

Untuk mengetahui IQ bisa digunakan dengan:

- Tes SPM (*Standard Progressif Matrics*);
- Tes WAIS (*Weschler Adult Intelligency Scale*);
- Tes Binet Simon (tes dibuat oleh Binet dan Simon);
- Tes bakat khusus: FACT (*Flanagan Aptitude Classification Test*) (Ahmadi & Supriyono, 2008).

Terlepas dari itu, tes dignostik sendiri dilakukan melalui pengujian dan studi bersama terhadap gejala dan fakta tentang sesuatu hal, untuk menemukan karakteristik atau kesalahan-kesalahan yang esensial. Tes dignostik juga tidak hanya menyangkut pada aspek belajar dalam arti sempit yakni masalah penguasaan materi pelajaran semata, melainkan melibatkan seluruh aspek pribadi yang menyangkut perilaku siswa.

Tujuan tes diagnostik untuk menemukan sumber kesulitan belajar dan merumuskan rencana tindakan remedial (perbaikan). Dengan demikian tes diagnostik sangat penting dalam rangka membantu siswa yang mengalami kesulitan belajar dan dapat diatasi dengan segera apabila guru atau pembimbing peka terhadap peserta didik tersebut.

B. Upaya Perbaikan Belajar dalam Mengatasi Kesulitan Belajar

Sebelum melakukan perbaikan belajar bagi peserta didik, guru terlebih dahulu perlu melakukan diagnosis kesulitan belajar, yaitu menentukan jenis dan penyebab kesulitan serta alternatif untuk mengatasi kesulitan belajar.

Banyak alternatif yang diambil guru dalam mengatasi kesulitan belajar peserta didiknya. Akan tetapi sebelum pilihan tertentu diambil, guru sangat diharapkan untuk terlebih dahulu melakukan beberapa langkah penting sebagai berikut:

1. Menganalisi hasil diagnosis, yakni menelaah bagian-bagian masalah dan hubungan antar bagian tersebut untuk memperoleh pengertian yang benar

mengenai kesulitan belajar yang dihadapi peserta didik.

2. Mengidentifikasi dan menentukan bidang kecakapan tertentu yang memerlukan perbaikan.
3. Menyusun program perbaikan, khususnya program *remedial teaching* (perbaikan belajar).
4. Setelah langkah-langkah di atas selesai, barulah guru melaksanakan langkah ke empat yakni melaksanakan program perbaikan (Syah & Ed, 2004).

Selain itu menurut Mulyono Abdurrahman, setidaknya ada tujuh prosedur yang harus dilalui dalam melakukan diagnosis, yaitu: (1) identifikasi (2) menentukan prioritas (3) menentukan potensi (4) penguasaan bidang studi yang perlu diremidiasi (5) menentukan gejala kesulitan (6) analisis berbagai faktor yang terkait dan (7) menyusun rekomendasi untuk pengajaran remedial (Abdurrahman, 1999).

Berikut akan dijelaskan:

1. Identifikasi

Sekolah yang ingin menyelenggarakan program pengajaran remedial (perbaikan belajar) yang sistematis hendaknya melakukan identifikasi untuk menentukan anak-anak yang memerlukan atau berpotensi memerlukan pelayanan pengajaran remedial (perbaikan belajar). Pelaksanaan identifikasi dapat dilakukan dengan memperhatikan laporan guru kelas atau sekolah sebelumnya, hasil tes intelegensi, atau melalui instrumen informal, misalnya dalam bentuk observasi, tes hasil belajar, tes identifikasi faktor-faktor penyebab kesulitan belajar. Berdasarkan informasi tersebut, sekolah dapat memperkirakan berapa jumlah anak yang memerlukan pelayanan perbaikan belajar.

2. Menentukan Prioritas

Tidak semua anak dinyatakan sebagai berkesulitan belajar yang memerlukan pelayanan khusus oleh guru remedial, lebih-lebih jika guru remedial masih sangat terbatas. Oleh karena itu, sekolah perlu menentukan prioritas anak mana yang diperkirakan dapat diberi pelayanan pengajaran remedial (perbaikan belajar) oleh guru kelas atau guru bidang studi. Anak-anak yang berkesulitan belajar tergolong berat mungkin yang perlu memperoleh prioritas utama untuk memperoleh pelayanan pengajaran remedial (perbaikan belajar).

3. Menentukan Potensi

Potensi yang dimiliki oleh anak pastilah berbeda-beda. Biasanya potensi anak didasarkan pada tes intelegensi. Oleh karena itu, setelah identifikasi anak berkesulitan belajar dilakukan, maka untuk menentukan potensi anak diperlukan tes intelegensi. Selain daripada itu, untuk menentukan potensi anak dapat dilakukan dengan meneliti pekerjaan rumah, meneliti tugas kelompok, dan melakukan tes prestasi hasil belajar (Djamarah, 2002). Salah satu dari tes ini dapat digunakan untuk mengetahui potensi yang dimiliki oleh anak.

4. Penguasaan Bidang Studi yang Perlu Diremidiasi

Berdasarkan analisis yang dilakukan, guru diharapkan dapat menentukan bidang studi tertentu yang dianggap bermasalah dan memerlukan pengajaran remidiasi (Syah & Ed, 2004).

Salah satu karakteristik anak berkesulitan belajar adalah prestasi belajar yang rendah yang dengan hasil nilai yang berada di bawah rata-rata. Dan dari identifikasi ini guru dapat menentukan bidang studi serta anak mana yang sedang mengalami kesulitan belajar.

5. Menentukan Gejala Kesulitan

Pada langkah ini guru remedial perlu melakukan observasi dan analisis cara belajar anak. Cara anak mempelajari suatu bidang studi sering dapat memberikan informasi diagnostik tentang sumber penyebab yang orisinil dari suatu kesulitan.

6. Analisis Berbagai Faktor yang Terkait

Pada langkah ini guru remedial melakukan analisis terhadap hasil belajar. Berdasarkan dari hasil analisis tersebut guru remedial dapat menggunakannya sebagai landasan dalam menentukan strategi belajar pengajaran remedial yang efektif dan efisien (Abdurrahman, 1999).

7. Menyusun Rekomendasi untuk Pengajaran Remedial (Perbaikan Belajar)

Setidaknya ada tiga langkah yang harus dilakukan untuk menyusun rekomendasi pengajaran remedial (perbaikan belajar), yaitu:

a) Prognosis

Prognosis artinya ramalan. Apa yang telah ditetapkan dalam tahap diagnosis, akan menjadi dasar utama dalam menyusun dan menetapkan ramalan mengenai bantuan apa yang harus diberikan kepadanya untuk membantu mengatasi masalahnya (Ahmadi & Supriyono, 2008).

Dalam prognosis ini antara lain akan ditetapkan mengenai bentuk *treatment* (perlakuan) sebagai *follow up* dari diagnosis. Dalam hal ini berupa:

- Bentuk *treatment* yang harus diberikan
- Bahan/materi yang diperlukan
- Metode yang akan digunakan
- Alat-alat bantu pembelajaran yang diperlukan
- Waktu (kapan kegiatan itu dilaksanakan) (Ahmadi & Supriyono, 2008)

Pendek kata prognosis adalah merupakan aktivitas penyusunan rencana/program yang diharapkan dapat membantu mengatasi masalah kesulitan belajar peserta didik.

b) Treatment (Perlakuan)

Perlakuan di sini maksudnya adalah bantuan kepada anak yang bersangkutan (yang mengalami kesulitan belajar) sesuai dengan program yang telah disusun pada tahap prognosa tersebut. Bentuk *treatment* yang mungkin dapat diberikan adalah:

- Melalui bimbingan belajar kelompok;
- Melalui bimbingan belajar individual;
- Melalui pengajaran remedial dalam bidang studi tertentu;
- Pemberian bimbingan pribadi untuk mengatasi masalah-masalah psikologis;
- Melalui bimbingan orang tua, dan pengatasan kasus sampingan yang mungkin ada (Dalyono, 1997)

Siapa yang memberikan *treatment*, tergantung kepada garapan yang harus dilaksanakan. Kalau yang harus diatasi terlebih dahulu itu ternyata penyembuhan penyakit kanker yang diderita oleh anak, maka sudah barang tentu dokterlah yang berwenang mananganinya. Sebaliknya apabila bentuk *treatment*-nya adalah memberikan pengajaran remedial dalam bidang studi pendidikan agama Islam, maka guru pendidikan agama Islam (PAI) yang lebih tepat untuk melaksanakan *treatment* tersebut.

c) Evaluasi

Evaluasi di sini dimaksudkan untuk mengetahui, apakah *treatment* yang telah diberikan di atas berhasil dengan baik, artinya kemajuan atau bahkan gagal sama sekali. Kalau ternyata *treatment* yang diterapkan tersebut tidak berhasil maka perlu ada pengecekan kembali ke belakang faktor-faktor apa yang mungkin menjadi penyebab kegagalan *treatment* tersebut. Mungkin program yang disusun tidak tepat. Sehingga *treatment*-nya juga tidak tepat, atau mungkin diagnosisnya yang keliru, dan sebagainya. Alat yang digunakan untuk evaluasi ini dapat berupa tes prestasi belajar (*achievement test*) (Ahmadi & Supriyono, 2008).

Untuk menggandakan pengecekan kembali atas *treatment* yang kurang berhasil, maka secara teoritis langkah-langkah yang perlu ditempuh, adalah sebagai berikut:

- Re Ceking data (baik itu pengumpulan maupun pengolahan data);
- Re Diagnosis;
- Re Prognosis;
- Re *Treatment*; dan
- Re Evaluasi (Dalyono, 1997)

Begitu seterusnya sampai benar-benar dapat berhasil mengatasi kesulitan belajar anak yang bersangkutan.

3. KESIMPULAN

Sebelum mendiagnosis kesulitan belajar, maka terlebih dahulu harus diketahui penyebab dari kesulitan belajar itu sendiri, setelah itu barulah dilakukan diagnosis dengan melihat gejala-gejala yang tampak dari diri peserta didik yang menginterpretasikan bahwa ia mengalami kesulitan belajar. Setelah melihat gejala-gejala yang tampak, guru bisa mengadakan penyelidikan antara lain dengan melakukan observasi kelas, mewawancarai orang tua peserta didik atau peserta didik itu sendiri kemudian terakhir ialah melakukan tes diagnostik.

Upaya perbaikan belajar dalam mengatasi kesulitan belajar, meliputi menganalisis hasil diagnosis, mengidentifikasi dan menentukan bidang kecakapan tertentu yang memerlukan perbaikan, menyusun program perbaikan, khususnya program remedial teaching (perbaikan belajar), dan terakhir melaksanakan program perbaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, M. (1999). *Pendidikan bagi anak berkesulitan belajar*. Rineka Cipta.
- Ahmadi, A., & Supriyono, W. (2008). *Psikologi Belajar*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Alang, S. (2005). Kesehatan Mental dan Terapi Islam. In *Cet. II*. CV Berkah Utami.
- Arikunto, S. (2019). *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan (edisi revisi)*.
- Azizi, A. M. (1968). *At-Tarbiyah wa Thuruqut Tadris*. Darul Ma'arif.
- Bower, G. H., & Hilgard, E. R. (1981). *Theories of learning*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- Burton, W. H. (1962). *The guidance of learning activities; a summary of the principles of teaching based on the growth of the learner*. Appleton-Century-Crofts.
- Dalyono, M. (1997). *Psikologi Pendidikan Cet. 1*; Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Djaali. (2008). *Psikologi Pendidikan (II)*. Bumi Aksara.
- Djamarah, S. B. (2002). *Psikologi belajar*.

**REVIEW OF MULTIDISCIPLINARY EDUCATION, CULTURE
AND PEDAGOGY
(ROMEO)
VOLUME 1 ISSUE 1 (2021)**

- Gordon, T. (1990). *Guru yang Efektif: Cara untuk Mengatasi Kesulitan dalam Kelas, Disadur oleh Drs. Mudjito. MA.*
- Makmun, A. S. (2002). *Psikologi Kependidikan Perangkat Sistem Pengajaran Modul Cet. V* (Vol. 5). PT Remaja Rosdakarya.
- Purwanto, M. N. (2017). *Psikologi Pendidikan. Bandung: Remaja Rosdakarya.*
- Santrock, J. W. (2009). *Educational Psychology*. McGraw Hill Companies, Inc.
- Sardiman, A. M. (1990). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar* (Vol. 3). Rajawali.
- Shalahuddin, M. (1990). *Pengantar Psikologi Pendidikan*. Bina Ilmu.
- Suryabrata, S. (2012). *Psikologi Pendidikan. Jakarta: Raja Grafindo Persada*. Rajawali Press.
- Syah, M. (2004). *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru, Cet. IX. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.*
- Thorndike, R. L., & Hagen, E. (1969). *Measurement and evaluation in psychology and education.*
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum, Edisi Revisi. Yogyakarta: CV. Andi Offset.*
- Winkel, W. S. (1991). *Psikologi Pengajaran dan Evaluasi Belajar. Jakarta: Grasindo.*
- Wittig, A. F. (1981). *Schaum's Outline of Theory and Problems of Psychology of Learning*. McGraw-Hill Companies.

