

PENGGUNAAN GOODENOUGH DRAW A MAN TEST SEBAGAI ALTERNATIF UNTUK MENILAI KECERDASAN (INTELEGENSI) SEORANG ANAK

MILIK
PERPUSTAKAAN
"UNIVERSITAS AIRLANGGA"
SURABAYA



oleh :
dr. Made Sugiharta Jasa
dr. Ny. Fatimah Haniman
dr. Sudibja Pandojowursito
Drs. Psl. Muryono

LAB/UPF. ILMU KEDOKTERAN JIWA FK. UNAIR/
RSUD DR. SOETOMO
SURABAYA

INTELLEGEENCE TESTS

KKU
KK

153.93

Pen

PENGGUNAAN GOODENOUGH DRAW A MAN TEST
SEBAGAI
ALTERNATIF UNTUK MENILAI KECERDASAN
(INTELEGENSI) SEORANG ANAK



oleh
Made Sugiharta Jasa
Fatimah Hanlman
Sudibja Pandojowursito
Muryono

009191994 3111

Dibacakan di Ruang Pertemuan Bappenkar RSUD Dr. Soetomo
Surabaya, tanggal. 17 Mei 1993, pk. 11.00 wib.

DAFTAR ISI

	halaman
I . PENDAHULUAN	
1. Latar belakang masalah.....	1
2. Rumusan masalah.....	3
3. Tujuan penelitian.....	3
4. Hipotesis penelitian.....	3
5. Manfaat hasil penelitian.....	4
II . TINJAUAN PUSTAKA	5
III. METODA PENELITIAN	
1. Sifat penelitian.....	12
2. Tempat penelitian.....	12
3. Waktu penelitian.....	12
4. Bahan dan Cara kerja.	
4.1. Bahan.....	12
4.2. Alat-alat.....	13
4.3. Cara kerja.....	13
5. Uji statistik.....	14
IV . HASIL PENELITIAN	15
V . PEMBAHASAN DAN DISKUSI	21.
VI . KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN	25
DAFTAR PUSTAKA	27.
LAMPIRAN-LAMPIRAN	28

I. PENDAHULUAN.

1.1. Latar Belakang Masalah:

Dalam dekade terakhir ini, Pemerintah telah memberikan perhatian yang lebih serius terhadap masalah-masalah pendidikan sebab bidang ini memegang peranan yang sangat penting dalam mewujudkan cita-cita mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk itu, telah ditetapkan Undang-Undang Wajib Belajar terhadap anak usia Sekolah Dasar (SD), bahkan tahun 1992 telah dicanangkan pula Undang-Undang Wajb Belajar 9 tahun (sampai tingkat SMP) (6). Namun dalam proses pencapaian tujuan tersebut tidak sedikit kendala yang harus dihadapi baik oleh anak sendiri, orang tua maupun pendidik. Salah satu kendala yang penting yang sering dihadapi oleh para pendidik adalah masalah kesukaran belajar dan umumnya anak tersebut berasal dari keluarga dengan kedudukan sosial yang rendah serta kemampuan ekonomi dan pendidikan yang kurang memadai (15,19). Kurang lebih 75% diantaranya tinggal dipelosok kota dan pedesaan. Dari jumlah itu sekitar 90% berasal dari keluarga petani kecil dan bahkan buruh tani yang berpenghasilan rendah (16).

Kesulitan belajar sebenarnya bukan fenomena yang baru, hanya fokus perhatian terhadap masalah ini yang berubah dari waktu ke waktu. Dalam literatur luar negeri dikatakan angka kejadian kesulitan belajar berkisar antara 10-15 %. Sedangkan angka kejadian kesulitan belajar untuk negara kita belum ba-

¹ Dokter Depkes, peserta PPOS-I dalam Ilmu Kedokteran Jiwa FK. Unair/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

² Psikoter Anax, Staf pada Lab/UPF Ilmu Kedokteran Jiwa FK. Unair/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

³ Psikoter, Staf pada Lab/UPF Ilmu Kedokteran Jiwa FK. Unair/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

⁴ Psikolog, Sta Psikologi pada Lab/UPF. Ilmu Kedokteran Jiwa FK. Unair/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

nyak diteliti. Terdapat laporan bahwa kira-kira 20-25% dari anak-anak SD di Indonesia tidak berhasil dan kemudian gagal melanjutkan sekolah (6).

Dari data Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Kotamadya Surabaya dalam tahun ajaran 1989-1990 tercatat 269.426 murid SD. Dengan angka kejadian 10%, maka paling sedikit akan didapatkan kurang lebih 27.000 anak yang mengalami kesulitan belajar (6). Data dari Medical Record RSUD Dr. Soetomo, Surabaya pada tahun 1990 didapatkan jumlah kasus anak dengan Gangguan Belajar yang berkunjung ke Poliklinik Jiwa Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 354 kasus (235 diantaranya kasus baru) dan ini merupakan 25% dari seluruh jumlah kasus (pada tahun 1990) (14). Terhadap anak-anak yang dibawa orang tua dengan kesulitan belajar ini umumnya dilakukan pemeriksaan intelegensi untuk mengetahui tingkat kecerdasannya dimana sebagian mempunyai intelegensi dalam taraf normal dan ada pula yang mempunyai intelegensi pada taraf diatas normal disamping mereka yang menderita retardasi mental. Untuk yang mengalami kesukaran belajar oleh karena retardasi mental, umumnya dianjurkan untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Luar Biasa tipe C (12).

Mengingat terbatasnya tenaga psikiater (khususnya lagi psikiater anak) dan psikolog terutama di daerah-daerah (dipe-losok), maka penulis tertarik untuk menguji alat ukur yang sangat sederhana yaitu Goodenough Draw a Man Test yang mungkin dapat dipakai oleh dokter-dokter di daerah. Tes ini sudah dike-

nai sejak tahun 1926, yang merupakan suatu tes inteligensi non verbal yang cukup akurat, cepat dan sangat berguna (1,8). Dari literatur di luar negeri diketemukan banyak penelitian yang dilakukan mengenai Goodenough Draw a Man Test dibandingkan dengan tes intelegensi yang lain (8), tapi di Indonesia, penulis belum pernah mendapatkan penelitian yang melaporkan seberapa jauh akurasi dari Goodenough Draw a Man Test ini.

Oleh karena itu penulis mencoba untuk meneliti alat ukur ini yang diharapkan dapat dipakai dan membantu para dokter umum terutama yang berada di Puskesmas dalam menghadapi penderita-penderita dengan kesulitan belajar.

1.2. Rumusan Masalah:

Mengingat keterbatasan tenaga psikolog, psikiater di daerah, maka perlu dipertimbangkan penggunaan Goodenough Draw a Man Test, yang relatif mudah oleh para dokter di Puskesmas, untuk membantu mereka dalam pelayanannya terutama terhadap anak-anak yang mengalami kesulitan belajar.

1.3. Tujuan Penelitian:

Apakah Goodenough Draw a Man Test dapat dipakai untuk mengetahui intelegensi (IQ) seorang anak, sehingga dapat pula untuk membedakan anak dengan retardasi mental atau tidak.

1.4. Hipotesis Penelitian:

Ada perbedaan antara hasil tes IQ memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet.

1.5. Manfaat hasil Penelitian:

Melalui penelitian ini diharapkan para dokter umum khususnya yang bertugas di Puskesmas-Puskesmas dapat menggunakan Goodenough Draw a Man Test untuk membedakan anak yang mental retardasi dengan yang tidak mental retardasi, dan juga diharapkan dapat memperkirakan IQ seorang anak dengan demikian dapat menangani gangguan kesukaran belajar dengan lebih baik.

II. TINJAUAN PUSTAKA.

Pengertian belajar adalah semua aktifitas yang menghasilkan perubahan atau kemampuan baru, berlangsung lama dan diperoleh dengan usaha (12,13).

Kesukaran belajar dapat dipengaruhi oleh (12,13):

1. Segi anak sendiri :

a. segi jasmani:

- faktor keturunan.
- gangguan-gangguan pada saat ibu mengandung atau melahirkan.
- perkembangan kematangan sistim saraf.
- gangguan pancaindera.
- faktor gizi.
- faktor penyakit.

b. segi psikologis:

- intelegensi dan bakat.
- gangguan dalam bidang emosi dan tingkah laku.
- faktor motivasi (dorongan) belajar.
- gangguan jiwa pada anak.
- cara belajar yang salah.

2. Segi lingkungan :

a. segi keluarga :

- asuhan orang tua.
- ketidak harmonisan rumah tangga.
- keluarga yang tertutup.
- keadaan ekonomi keluarga.

b. segi sekolah :

- pribadi guru.
- peraturan sekolah, pengaturan jadwal, kegiatan ekstra kurikuler.
- perangkat keras, bentuk fisik dan lingkungan sekolah.
- peranan Badan Pembantu Pelaksanaan Pendidikan.

Melihat banyak faktor yang mempengaruhi kesukaran belajar, tidaklah benar apabila seseorang berpendapat bahwa hasil belajar itu hanya tergantung pada tingkat intelegensinya saja. Tetapi anak yang dilahirkan dengan intelegensi rendah akan menyebabkan usaha belajarnya jarang yang memuaskan apalagi yang termasuk dalam kelompok retardasi mental (5,12,13).

Triman Prasadio dan beberapa penulis lain menduga jumlah penderita retardasi mental di Indonesia diduga sekitar 3% dari jumlah penduduk, yaitu sesuai dengan dugaan tentang jumlah penderita di Asia, yang dikemukakan pada Konferensi pertama se Asia mengenai retardasi mental di Manila tahun 1973 (16,21,22). Seperti diketahui penanganan retardasi mental sampai saat ini jauh tertinggal, perkembangannya masih sangat terbatas. Akibatnya suatu saat nanti, ada kemungkinan penderita retardasi mental (yang hidup) akan bertambah banyak, sehingga bisa berkembang menjadi suatu masalah kesehatan (dalam arti luas) yang serius (7,18).

Menurut PPDGJ 11, pengertian dari retardasi mental adalah (4):

1. fungsi intelektual umum di bawah rata-rata yang cukup bermakna.
2. yang mengakibatkan, atau berhubungan dengan kekurangan

atau hendaya dalam perilaku adaptif.

3. timbul sebelum usia 18 tahun.

Adapun kategori retardasi mental tersebut sebagai berikut

(2,3,4):

- Retardasi mental ringan (IQ 50 - 70)
- Retardasi mental sedang (IQ 35 - 49)
- Retardasi mental berat (IQ 20 - 34)
- Retardasi mental sangat berat (IQ < 20)

Walaupun intelegensi bukan satu-satunya kriteria untuk menegakkan atau menilai taraf retardasi mental tetapi secara praktis hal ini sering dilakukan (1,2,10,11).

Berbagai definisi dari intelegensi banyak dikemukakan oleh para ahli, yang memandang dari sudut masing-masing antara lain W.M. Roan yang mengutip Jasper (1943) dan Page (1949) menyatakan intelegensi adalah keseluruhan dari kemampuan mental seorang yang didapatnya sejak lahir termasuk bakat ketrampilan, kemampuan penyesuaian diri pada persoalan baru dan kehidupan, mengambil pelajaran dari pengalaman yang lalu, berpikir abstrak serta kreatif, mampu mempertimbangkan masalah secara cermat (critical), menghindarkan diri dari kesalahan, mengatasi kesukaran dan mengembangkan daya melihat ke depan (foresight) (23).

Terman dan Oden (1925-1954) yang dikutip oleh Hendyat Soetopo, meneliti beratus-ratus anak dengan hasil tes 140 atau lebih dan diikuti selama 25 tahun untuk menentukan apakah ada hubungan antara IQ masa kanak-kanak dengan tingkah laku ketika

sudah dewasa. Peneliti tersebut menemukan bahwa anak yang cerdas dapat menyesuaikan diri dengan baik, lebih populer dan biasanya menjadi pemimpin dari pada anak-anak yang memiliki kemampuan rata-rata. Individu-individu ini juga mendapatkan penghargaan dengan tingkat yang lebih tinggi daripada teman-temannya. Setelah dewasa akan penuh dengan kesuksesan, memperoleh banyak uang, lebih banyak menduduki jabatan managerial dan lebih banyak berperan memberi sumbangan dengan menciptakan berbagai literatur dan ilmu pengetahuan daripada orang dewasa yang lain (10). Sedangkan Jencks pada tahun 1972, mengadakan penelitian dengan hasil yang kontroversial dengan penelitian diatas. Penelitiannya menyatakan bahwa tes-tes IQ tidak dapat untuk mengukur kesuksesan berbagai pekerjaan orang dewasa. Lebih dari itu, orang yang memiliki skor tes IQ dan skor tes prestasi yang tinggi tidaklah menunjukkan hal yang lebih baik dari pada orang yang hasil tesnya rata-rata saja setelah mereka masuk dalam dunia kerja dan dalam berbagai situasi. Tidak ada korelasi antara IQ manusia dengan penampilan kerja atau kesuksesan di bidang keuangan (10).

Coleman dan Cureton (1954) membuktikan bahwa materi tes intelegensi 90% - 95% tumpang tindih dengan materi pada tes-tes prestasi akademik, sehingga skor hasil tes intelegensi akan memiliki korelasi tinggi dengan prestasi akademik di sekolah (10).

Untuk keperluan penelitian dan penentuan kuantitatif, intelegensi manusia dinyatakan dengan perhitungan dan rumus matematik sebagai berikut (1,2,11,23):

$$\text{IQ} = \text{Intelligence Quotient} = \frac{\text{Umur mental}}{\text{Umur kalender}} \times 100$$

Rumus ini merupakan modifikasi dari skala kecerdasan yang dirumuskan oleh Alfred Binet (1,2,8,10,11,20,23). Binet mendapat tugas dari pemerintahnya untuk mendeteksi anak-anak yang kecerdasannya terbelakang. Alasannya ialah anak-anak semacam ini tidak mampu memanfaatkan pendidikan di sekolah-sekolah biasa. Binet berasumsi bahwa kecerdasan sebaiknya diukur dengan tugas-tugas yang menggunakan penalaran dan pemecahan masalah, bukan menggunakan kemampuan atau ketrampilan motorik (10,20). Pada tahun 1905, Binet bekerja sama dengan Theodore Simon, menerbitkan skalanya yang pertama yang disebut Skala Binet-Simon. Skala pertama ini, belum disusun atas tingkat umur. Skala ini terdiri dari atas 30 tes yang tersusun dari yang termudah ke yang tersukar (1,2,8,10,11,20,23). Telah diketahui bersama bahwa anak yang lebih tua dapat menyelesaikan tugas-tugas yang tidak dapat dilakukan oleh anak-anak yang lebih muda usianya. Menyadari akan kelemahan-kelemahan skala pertama Binet-Simon pada tahun 1908 mengadakan perbaikan dengan merumuskan konsep umur mental. Oleh karena itu item-item tes harus disusun dengan memperhatikan tingkat umur yang berbeda-beda. Binet-Simon memberikan contoh, misalnya item diberikan 10% untuk anak umur 5 tahun, 40% untuk anak umur 6 tahun dan 60% untuk anak umur 7 tahun (10,11,20). Tes Binet ini dikembangkan lebih lanjut oleh Lewis Terman di Universitas Stanford, Amerika Serikat dan dilakukan perbaikan berturut-turut pada tahun 1911, 1916, 1937

dan 1960 yang menjadi tes intelegensi standard yang disebut sebagai tes Stanford Binet (2,8,10,23).

Goodenough Draw a Man Test pada dasarnya merupakan suatu tes proyeksi yang dapat dipakai untuk menilai kepribadian, sifat dan tingkah laku anak, yang dapat juga dipakai untuk melihat gangguan-gangguan neurologis, disamping merupakan suatu tes intelegensi, yang cukup akurat, cepat, dan sangat berguna yang telah dikenal sejak tahun 1926 (1,8,9). Sejak ilmu psikologi masih belum banyak dikenal, Ebener Cooke (1885) dan Corrado Ricci (1887), telah mempublikasikan beberapa artikel tentang gambaran anak untuk menilai kondisi jiwa anak. Dan banyak lagi peneliti-peneliti lain sejak tahun 1929 yang mencari hubungan antara Goodenough Draw a Man Test dengan tes-tes psikologi yang lain baik dengan Primary Mental Abilities, Stanford Binet Test, Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC), Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) dan Miscellaneous Tests. Dan pada tahun 1940, Goodenough Draw a Man Test ini telah banyak dipakai dan berkembang di Amerika, Inggris dan Jepang (8). Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan ternyata hubungan atau korelasi yang paling bermakna dengan tes Stanford Binet yang mencapai korelasi 0,65 yang dilakukan oleh Williams pada tahun 1935, pada 100 anak dengan kelompok umur 3-15 tahun (dikutip dari Harris D.B) (8). Dijelaskan pula bahwa item-item yang ada pada tes Stanford Binet paling baik untuk dilakukan tes intelegensi pada anak-anak pra sekolah dan sekolah dasar dibandingkan dengan tes psikologi yang lain (10,11). Pengaruh kultur (lingkungan), genetik (pembawaan) dan jenis kelamin ikut berperan dan perlu mendapat perhatian bila menggunakan

Goodenough Draw a Man Test (8).

Goodenough Draw a Man Test, dinilai dengan sistim point. Sebagai kredit dasar diambil dari umur 3 tahun, karena pada umur tersebut anak yang normal intelegensinya dapat menggambar bulatan (kepala orang). Anak mendapat point satu untuk tiap rinci gambar orang yang dibuatnya, misalnya tangannya, matanya dan seterusnya (kolom point ada pada lampiran 9). Jadi Drawing Age (DA) dapat dirumuskan sebagai berikut (1,9):

$$3(\text{tahun}) + \frac{\{ \text{points} \times 3 (\text{bulan}) \}}{12 (\text{bulan})} (\text{tahun}) = \text{DA}$$

Umur anak (tahun)

= CA

$$\text{IQ (Intelligence Quotient)} = \frac{\text{DA}}{\text{CA}} \times 100$$

III. METODA PENELITIAN.

1. Sifat penelitian :

Penelitian dilakukan secara observasional cross sectional (pengamatan sesaat).

2. Tempat penelitian :

Penelitian dilakukan di Poliklinik Jiwa Anak RSUD Dr. Soetomo, Surabaya dengan mengingat:

- Poliklinik Jiwa Anak RSUD Dr. Soetomo, Surabaya berjalan dan berkembang cukup baik dan teratur.
- Jumlah kunjungan anak per bulan cukup.
- Biaya dan cara pelaksanaan lebih mudah.
- Merupakan Rumah Sakit Rujukan dan Pendidikan untuk calon dokter umum dan dokter ahli.

3. Waktu penelitian :

Penelitian dilakukan selama 3 (tiga) bulan, pada bulan November, Desember 1992 dan Januari 1993.

4. Bahan dan cara kerja :

4.1. Bahan :

Penelitian dilakukan secara total sampel oleh peneliti, dengan mengambil sebanyak 60 sampel penderita baru yang berkunjung ke Poliklinik Jiwa Anak RSUD Dr. Soetomo, Surabaya yang berusia antara 5-10 tahun. Tidak diikuti sertakan anak-anak dengan:

- cacat fisik.



- clumpy.
- anak yang tidak dapat menerima perintah dan petunjuk dengan baik.
- hiperaktif.
- mempunyai bakat gambar atau ikut dalam sanggar lukis.
- anak dengan gejala psikotik.

4.2. Alat-alat :

- Alat-alat tulis (pensil, kertas, rautan dan penghapus).
- Lembaran penilaian Goodenough Draw a Man Test.
- Tes Stanford Binet.

4.3. Cara kerja :

- Pendekatan secara persuasif (untuk menghindari kecemasan pada anak).
- Anak diminta membuat 3 (tiga) gambar.
- Diminta menggambar orang secara lengkap, semua sugesti apa yang mesti digambar secara rinci dihindari.
- Mula-mula menggambar seorang laki-laki, setelah selesai diberi kertas kosong dan diminta menggambar seorang wanita atau ibu dan akhirnya diminta menggambar yang paling baik dari gambar sebelumnya.
- Hasil sebanyak 3 (tiga) gambar akan dinilai oleh 3 (tiga) orang dokter :
 - *Penilai I = Dokter umum/Peserta PPDS I semester I.
 - *Penilai II = Psikiater.
 - *Penilai III = Psikiater anak.

Dengan menggunakan lembaran penilaian Goodenough Draw a

Man Test yang telah disediakan (contoh lembaran penilaian ada pada lampiran 9).

-Dari ketiga gambar yang dinilai dipilih gambar dengan jumlah points yang tertinggi untuk mendapatkan Drawing Age (DA), dengan rumus yang telah disebutkan diatas, untuk umur anak atau Calender Age (CA), dipakai batasan sebagai berikut misalnya CA 5 tahun, 3 bulan maka CA = 5,25, apabila CA 6 tahun, 7 bulan maka CA = 6,5, diambil kebulatan angka yang lebih mendekati selain itu juga memperhatikan tanggal lahirnya.

-Apabila CA dan DA telah dapat ditentukan maka:

$$IQ = \frac{DA}{CA} \times 100, \text{ inipun memakai kebulatan angka}$$

sehingga tidak didapatkan angka desimal, kurang dari 0,5 dibulatkan ke bawah bila 0,5 atau lebih dibulatkan ke atas.

-Setelah anak selesai membuat 3 (tiga) gambar, anak diperiksa oleh seorang psikolog, dengan menggunakan tes IQ yang sudah standard yaitu tes Stanford Binet.

-Hasil pemeriksaan IQ menggunakan Goodenough Draw a Man Test dibandingkan dengan hasil tes Stanford Binet.

5. Uji statistik :

Data yang didapatkan diolah dengan menggunakan uji statistik Anova satu arah untuk melihat perbandingan dan Chi-square untuk melihat korelasinya.

IV.HASIL PENELITIAN.

Setelah dilakukan uji statistik antara nilai IQ yang memakai tes Stanford Binet dan Goodenough Draw a Man Test (lihat data lampiran 1), maka didapatkan hasil sebagai berikut (lihat tabel 1).

Tabel 1 : Anova satu arah Tes IQ memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet.

GROUP	MEAN	N
Stanford Binet Test	86,467	60
Penilai I	88,533	60
Penilai II	86,250	60
Penilai III	82,900	60
Grand mean	86,038	240

probabilitas =
0,3900

$H_0 : \mu_1 = \mu_2 = \mu_3 = \mu_4$

$H_1 : H_0$

Karena probabilitas = 0,39 > 0,05, maka H_0 diterima.

Kesimpulan :

Tidak ada perbedaan hasil tes IQ yang memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet.

Dan bila dilihat korelasinya antara Goodenough Draw a Man Test dan tes Stanford Binet (lihat data lampiran 1), dengan meng-

gunakan uji statistik chi-square, maka terlihat semua grup Penilai saling berkorelasi. Korelasi tertinggi terlihat pada Penilai III dengan koefisien korelasi = 0,51714 (lihat tabel 2).

Tabel 2 : Korelasi antara tes Stanford Binet dengan Goodenough Draw a Man Test.

Data lengkap	Stanford Binet Test	Penilai I	Penilai II	Penilai III
Stanford Binet Test n = 60	1,00000			
Penilai I n = 60	0,46722	1,00000		
Penilai II n = 60	0,48116	0,94367	1,00000	
Penilai III n = 60	0,51714	0,85277	0,91562	1,00000

Critical value (2-tail, 0,05) = +/- 0,25396

Apabila dikelompokkan $IQ < 70$ dan $IQ \geq 70$ berdasarkan hasil tes Stanford Binet (lihat data lampiran 2 dan 3), didapat hasil untuk kelompok $IQ < 70$ probabilitas = 0,9199 dan kelompok $IQ \geq 70$ probabilitas = 0,3560 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada perbedaan hasil tes IQ yang memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet pada kelompok $IQ < 70$ dan kelompok $IQ \geq 70$ (lihat tabel 3).

o

Tabel 3 : Anova satu arah dengan Kelompok $IQ < 70$ dan $IQ \geq 70$, memakai tes Stanford Binet dibandingkan dengan Goodenough Draw a Man Test.

IQ	Grand Mean	N	Probabilitas
$IQ < 70$	66,2142657	7	0,9199
$IQ \geq 70$	88,6556604	53	0,3560

probabilitas $> 0,005$.

kelompok $IQ < 70$ yang berkorelasi hanya pada Penilai I dengan koefisien korelasi = 0,32503, pada kelompok $IQ \geq 70$ semua grup Penilai saling berkorelasi. Korelasi tertinggi pada Penilai III dengan koefisien korelasi = 0,43573 (lihat tabel 4).

Tabel 4 : Korelasi antara tes Stanford Binet dan Goodenough Draw a Man Test berdasarkan Kelompok $IQ < 70$ dan $IQ \geq 70$.

Kelompok	Penilai I	Penilai II	Penilai III
$IQ < 70$ n = 7	0,32503	0,18567	0,12722
$IQ \geq 70$ n = 53	0,34819	0,36445	0,43573

Critical value (2-tail, 0,05) = +/- 0,25398

Apabila dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin (lihat data lampiran 4 dan 5), didapatkan hasil antara Goodenough Draw a Man Test dibandingkan dengan tes Stanford Binet, untuk kelompok laki-laki probabilitas = 0,4667 dan kelompok wanita probabilitas =

0,7264 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima. Dengan demikian tidak ada perbedaan hasil tes IQ yang memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet pada kelompok laki-laki maupun wanita (lihat tabel 5).

Tabel 5 : Anovasatu arah berdasarkan kelompok jenis kelamin, memakai tes Stanford Binet dibandingkan dengan Goodenough Draw a Man Test.

Kelamin	Grand Mean	N	Probabilitas
Laki-laki	85,0062500	40	0,4667
Wanita	88.1000000	20	0,7264

probabilitas $> 0,005$

Dan bila dilihat korelasinya (lihat data lampiran 4 dan 5), semua grup Penilai berkorelasi pada kelompok laki-laki maupun wanita. Korelasi tertinggi untuk kelompok laki-laki pada Penilai I dengan koefisien korelasi = 0,49965 dan untuk kelompok wanita pada Penilai III dengan koefisien korelasi = 0,62717 (lihat tabel 6).

Tabel 6 : Korelasi antara tes Stanford Binet dan Goodenough Draw a Man Test berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Penilai I	Penilai II	Penilai III
Laki-laki n = 40	0,49965	0,48075	0,47253
Wanita n = 20	0,46399	0,48269	0,62717

Critical value (2-tail, 0,05) = +/- 0,25398

Apabila dikelompokan berdasarkan umur (lihat data lampiran 6,7 dan 8),didapatkan hasil tes Stanford Binet dibandingkan Goodenough Draw a Man Test,pada kelompok umur 5-6 tahun probabilitas = 0,9420,kelompok umur >6-7 tahun probabilitas = 0,2060, kelompok umur >7-8 tahun probabilitas = 0,2379,kelompok umur >8-9 tahun probabilitas = 0,8695 dan kelompok umur >9-10 tahun probabilitas = 0,7510 ($p > 0,005$),maka H_0 diterima.Dengan demikian tidak ada perbedaan hasil tes IQ yang memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet pada kelompok umur 5-6 tahun, >6-7 tahun,>7-8 tahun,>8-9 tahun dan >9-10 tahun (lihat tabel 7).

Tabel 7 : Anova satu arah berdasarkan kelompok umur,memakai tes Stanford Binet dibandingkan dengan Draw a man Test.

Umur	Grand Mean	N	Probabilitas
5-6 tahun	101,9375000	4	0,9420
>6-7 tahun	88,9038462	13	0,2060
>7-8 tahun	85,4750000	10	0,2379
>8-9 tahun	87,5333333	15	0,8695
>9-10 tahun	79,5000000	18	0,7510

probabilitas $> 0,005$

Dan bila dilihat korelasinya (lihat data lampiran 6,7 dan 8),hanya pada kelompok umur >7-8 tahun tidak ada korelasi.Kelompok umur 5-6 tahun,korelasi tertinggi pada Penilai III dengan koefisien korelasi = 0,93566.Kelompok umur >6-7 tahun, korelasi tertinggi pada Penilai III dengan koefisien korelasi =

0,56100. Kelompok umur >8-9 tahun, korelasi tertinggi pada Penilai III dengan koefisien korelasi = 0,52478. Kelompok >9-10 tahun, korelasi tertinggi pada Penilai II dengan koefisien korelasi = 0,51521 (lihat tabel 8).

Tabel 8 : Korelasi antara tes Stanford Binet dan Goodenough Draw a Man Test berdasarkan Kelompok Umur.

Umur	Penilai I	Penilai II	Penilai III
5 - 6 tahun n = 4	0,68365	0,87858	0,93566
>6 - 7 tahun n = 13	0,55977	0,52563	0,56100
>7 - 8 tahun n = 10	0,05005	0,00482	0,08107
>8 - 9 tahun n = 18	0,46059	0,50422	0,52478
>9 - 10 tahun n = 15	0,50490	0,51521	0,49766

Critical value (2-tail, 0,05) = +/- 0,25398

V. PEMBAHASAN dan DISKUSI.

Pada tabel 1,3,5 dan 7 :Tidak ada perbedaan hasil tes IQ yang memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet Dari literatur dikatakan seperti yang diungkapkan oleh Thurstone bahwa intelegensi adalah sejumlah kemampuan mental yang bersifat primer terdiri dari (dikutip oleh Hendyat Soetopo)(10):

- 1.Kemampuan dibidang angka.
- 2.Kemampuan dalam bidang penguasaan kata.
- 3.Kemampuan dibidang arti kata (verbal).
- 4.Kemampuan dibidang ingatan (memori).
- 5.Kemampuan dibidang penalaran.
- 6.Kemampuan dibidang penguasaan ruang/jarak.
- 7.Kemampuan dibidang kecepatan persepsi

Tes Stanford Binet dapat mengukur kemampuan mental yang bersifat primer yang tersebut diatas (20).Sedangkan Goodenough Draw a Man Test bila dihubungkan dengan kemampuan mental primer menurut Thurstone,hanya menyangkut bidang ingatan,penalaran,penguasaan ruang/jarak dan kecepatan persepsi.Tetapi bila ditelusuri lebih lanjut,kemampuan dibidang ingatan (memori) sangat erat sekali dengan kemampuan mental primer lainnya.Sebagai contoh,orang tak akan dapat menghitung dengan baik apabila tidak memiliki kemampuan mengingat angka-angka.Orang tak akan dapat berbicara dan membaca dengan baik bila tidak dapat mengingat perbendaharaan dan arti kata-kata (arti verbal).Karena itu ada 2 (dua) hal yang harus dijadikan patokan sehubungan dengan kemampuan mental memori ini (10):

1. Bahwa semua kemampuan mental primer berhubungan dengan

memori.

2. Memori berhubungan juga dengan faktor kemampuan mental umum dengan korelasi 0,47.

Dikatakan pula pada tes Stanford Binet, konsep umur mental didasarkan atas fakta, bahwa anak lebih tua akan lebih banyak memiliki informasi dan dapat menyelesaikan masalah yang lebih sulit. Kesimpulannya tes Stanford Binet lebih sesuai digunakan untuk tes pada anak-anak pra sekolah dan sekolah dasar (10,20). Ini juga terlihat pada Goodenough Draw a Man Test seperti yang digambarkan oleh Burt (1921), bahwa dengan bertambahnya umur gambarnya makin sempurna, misalnya anak dapat menggambar dalam dua dimensi, dimana ini menambah point dalam penilaian Goodenough Draw a Man Test. Dan dikatakan pula bahwa Goodenough Draw a Man Test ini lebih sesuai digunakan pada anak umur 5 tahun atau 6 tahun sampai dengan 10 tahun atau 11 tahun (1,8). Mc Hugh (1945), yang dikutip oleh Harris D.B menemukan bahwa 30 dari 51 item pada tes Stanford Binet berhubungan secara bermakna dengan Goodenough Draw a Man Test (8).

Dari beberapa keterangan diatas kesimpulan pada tabel 1,3,5 dan 7 dapat dimungkinkan, hanya pada hal-hal tertentu, misalnya pada keadaan psikotik penggunaan Goodenough Draw a Man Test akan mendapat hasil yang lebih rendah dari pada tes Stanford Binet, yang dilaporkan oleh Des Lauriers dan Halpern (1947), hal ini disebabkan oleh karena gangguan body image pada anak psikotik. Juga tidak dapat digunakan pada anak-anak dengan gangguan neurologik misalnya post encephalitis dengan gangguan perilaku sebab akan didapatkan hasil IQ yang jauh dibawah standard tes Stanford

Binet (1,8).Dikatakan pula oleh Pamela Bianca yang dikutip oleh Harris D.B.bahwa pada anak-anak yang mempunyai bakat menggambar dan seni didapatkan IQ yang lebih tinggi bila menggunakan Good-enough Draw a Man Test dibandingkan dengan tes Stanford Binet juga pada anak perempuan cenderung hasilnya lebih tinggi dari pada anak laki-laki (8).Pada penelitian ini terlihat juga kecenderungan pada anak wanita hasilnya lebih tinggi dibandingkan pada anak laki-laki (lihat tabel 5).

Pada tabel 2,dapat dilihat korelasi hasil penilaian IQ yang memakai Goodenough Draw a Man Test pada ketiga Penilai dengan tes Stanford Binet .

- Penilai I korelasinya = 0,46722.
- Penilai II korelasinya = 0,48116.
- Penilai III korelasinya = 0,51714.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Williams (1935),yang meneliti 100 anak boderline IQ sampai IQ diatas rata-rata,berumur 3-15 tahun dan mendapatkan korelasi sebesar 0,65 (dikutip dari Harris D.B) (8).

Kalau dikelompokan berdasarkan IQ < 70 dan kelompok IQ ≥ 70. Untuk IQ < 70 dengan 7 anak yang berumur 5-10 tahun,korelasinya hanya pada Penilai I sebesar 0,32503.Untuk IQ ≥ 70 dengan 53 anak berumur 5-10 tahun pada ketiga Penilai semuanya berkorelasi.Hal ini berbeda dari penelitian yang dilakukan Yepson (1929),meneliti 37 anak laki-laki yang mengalami retardasi mental berumur 9-18 tahun, dimana didapatkan korelasi sebesar 0,60.Juga laporan Birch (1949),yang mengatakan Goodenough Draw a Man Test berhubungan sangat bermakna dengan tes Stanford Binet untuk anak-anak dengan



IQ = 70 atau dibawahnya (dikutip dari Harris D.B)(8).Kemungkinan ini dapat terjadi oleh karena tidak diketahuinya retardasi mental sampai seberapa jauh tarafnya dan dapat juga oleh karena jumlah sampel yang tidak sama.

Pada tabel 8 dikelompokan berdasarkan umur dengan hasil yang bervariasi.Korelasi tertinggi pada anak umur 5-7 tahun,tidak berkorelasi pada umur >7-8 tahun,ada korelasi lagi pada usia >8-10 tahun dengan korelasi yang cenderung lebih kecil.Ini sesuai pula dengan hasil penelitian terdahulu yang juga bervariasi seperti yang dilaporkan oleh (dikutip oleh Harris D.B)(8):

- Havighurst dan Janke (1944),meneliti 70 anak berusia 10 tahun mendapatkan korelasi sebesar 0,50.
- Mc Hugh (1945),meneliti 90 anak Taman kanak-kanak mendapatkan korelasi sebesar 0,41.
- Rottersman (1950),meneliti 50 anak berusia 6 tahun mendapatkan korelasi sebesar 0,36.

o

VI. KESIMPULAN DAN SARAN-SARAN.

1. Kesimpulan :

- Tidak ada perbedaan hasil tes IQ, yang memakai Goodenough Draw a Man Test dengan tes Stanford Binet, pada anak berumur 5-10 tahun.
- Pada umumnya penggunaan Goodenough Draw a Man Test pada anak berumur 5-10 tahun menunjukkan korelasi yang bermakna dengan tes Stanford Binet.
- Goodenough Draw a Man Test dapat dipakai sebagai alternatif untuk membedakan anak berumur 5-10 tahun yang mengalami retardasi mental ringan dengan yang tidak.

2. Saran-saran :

Diharapkan dapat dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan :

- Menggunakan sampel penelitian yang lebih banyak.
- Mengelompokkan sampel sesuai dengan gangguannya.
- Memperhatikan variabel-variabel yang mempengaruhi lainnya seperti kultur, lingkungan, keturunan (genetik) dan jenis kelamin.
- Untuk melihat kekuatan tes ini terhadap tingkat intelegensi (berdasarkan penilaian standard), perlu dibentuk kelompok-kelompok yang lebih besar dari anak yang retardasi mental dan yang tidak.
- Mengelompokkan sesuai dengan umur kalender, sehingga dapat diketahui kelompok umur mana yang paling mendekati tes Stanford Binet.

- Suasana ruangan yang menyenangkan sehingga anak tidak merasa disuruh atau terpaksa membuat gambar.
- Disarankan pula yang memberi instruksi seorang yang terlatih dan terampil, yang dapat mengerti perasaan anak saat dilakukan tes.
- Untuk mendapatkan data-data realibilitas yang lebih baik perlu dilibatkan lebih banyak peneliti terutama dokter umum/dokter muda agar manfaat penelitian lebih dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA.

1. Bakwin, Bakwin E.M : Behavior Disorders in Children fourth Ed; W.B.Saunders Company; Philadelphia, 1972, pp,261-279.
2. Benton A.L.,Sines J.O : Psychological Testing of Children in Kaplan H.I.,Sadock B.J : Comprehensive Text Book of Psychiatry IV; Williams & Wilkins; Baltimore, 1985, pp.1625-1634.
3. Cleland C.C : Mental Retardation a Developmental Approach ; Practice Hall,Inc;New Jersey,1973.
4. Direktorat Kesehatan Jiwa Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I : Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia edisi II 1983 (Revisi); Cetakan pertama; 1985, hal 352-358.
5. Ekowati Rahajeng : Penelitian Retardasi Mental akibat Tindakan Obstetrik pada siswa SLB tipe C kotanadaya Semarang; Jiwa, Majalah Psikiatri, XIII, no 3, 1-6, September 1989.
6. Fatimah Haniman : Survei Tentang Kesulitan Belajar dan Depresi pada Murid-Murid SDN di Surabaya; Anisa, Media Psikologi Indonesia, VI, no 22, 3-27, Jan-Mar 1991.
7. P.Soenarto Boediadi dkk : Penelitian Retardasi Mental pada Lembaga Masyarakat dengan menggunakan Kelompok Kelola di Jawa Tengah; Jiwa, Majalah Psikiatri, IX, no 3, 45-71, Oktober 1987.
8. Harris D.B : Childrens Drawings as Measures of Intellectual Maturity; Part One; Harcourt, Brace, Jovanovich, Inc., New York 1963 , pp.1-107.
9. Harris D.B : Childrens Drawings as Measures of Intellectual Maturity; Part Two ; The Test Manual; Harcourt, Brace, Jovanovich, Inc; NewYork, 1963, pp.239-315.
10. Hendyat Soetopo : Keunikan Intelegensi Manusia; Usaha Nasional; Surabaya, 1983.
11. Kaplan H.I.,Sadock B.J : Synopsis of Psychiatry, Behavioral Sciences, Clinical Psychiatry fifth Ed; Williams & Wilkins; Baltimore, 1985, pp.535-555.
12. Destari B.S : Tumbuh Kembang sebagai Modal dan penghambat Proses Belajar; Majalah Kesehatan Jiwa, XIV, no 2, 73-81, April 1986.
13. Marliana S : Sebab-sebab Kesukaran Belajar, Simposium Kesukaran Belajar; Kongres IDAJI I, Ujung Pandang, Desember 1986.
14. Medical Record RSUD Dr.Soetomo, Surabaya.
15. Kelly B : Penanganan Kesukaran Belajar, Simposium Kesukaran Belajar; Kongres IDAJI I, Ujung Pandang, Desember 1986.
16. Perkumpulan Keluarga Berencana Jawa Timur : Buku Panduan Bina Anaprasa, Surabaya, 1973.
17. Priguna Sidharta : Neurologi Klinis dalam Praktek Umum; Dian Rakyat, Jakarta, 1973, hal 450-494.
18. Siregar I.M.P : Problematik Retardasi Mental pada Murid Sekolah Pendidikan Luar Biasa (SPLB)-C Hegar Asih Bandung dengan Penekanan pada Faktor-faktor Penyebab dalam kaitannya dengan Usaha-usaha Preventif, FK Univ Pajajaran/RS Dr Hasan Sadikin, Bandung, 1981.
19. Soepartinah P : Anak dan Perkembangannya, Pendekatan Psiko-Pedagogik terhadap Generasi Muda; PT Gramedia, Anggota IEAPI, Jakarta, 1981, hal. 31-21.
20. Soetarlinah Sukadji : Mengenal Skala Binet; Pakuitas Psikologi-Univ Gajah Mada, Jogjakarta, 1981.
21. Szynanski L.S., Crocker A.C : Mental Retardation in Kaplan H.I.,Sadock B.J : Comprehensive Text Book of Psychiatry IV; Williams & Wilkins; Baltimore, 1985, pp.1635-1671.
22. Trihan Prasadio : Gangguan Psikiatrik pada Anak-anak dengan Retardasi Mental; Disertasi Doktor, FK Univ.Airlangga, Surabaya, 1976.
23. W.M.Roan : Ilmu Kedokteran Jiwa, Psikiatri, Edisi pertama, 1979, hal. 351-366.

Lampiran 1 :

TABELASI DATA LENGKAP.

No.	Stanford Binet Test	DRAW A MAN TEST		
		Penilai I	Penilai II	Penilai III
1.	95	80	88	95
2.	97	100	100	105
3.	92	92	100	107
4.	104	76	79	92
5.	80	74	74	77
6.	97	120	120	127
7.	86	80	92	92
8.	86	86	97	97
9.	90	100	100	114
10.	94	78	69	69
11.	124	127	127	127
12.	66	69	75	69
13.	77	56	56	53
14.	83	60	58	55
15.	69	67	67	70
16.	82	71	63	89
17.	71	78	89	78
18.	90	63	83	79
19.	79	89	96	89
20.	78	125	115	116
21.	86	92	89	78
22.	96	81	66	63
23.	88	134	118	129
24.	79	76	73	60
25.	102	105	100	97
26.	85	120	116	93
27.	70	81	79	66
28.	87	82	77	72
29.	102	123	120	108
30.	79	82	75	71
31.	98	93	90	75
32.	103	123	109	104
33.	81	107	100	92
34.	67	86	88	85
35.	85	92	88	74
36.	88	89	73	67
37.	88	83	76	62
38.	103	92	86	82
39.	78	109	100	96
40.	69	51	46	46
41.	92	86	86	80
42.	96	77	70	63
43.	76	90	82	75
44.	66	69	66	60
45.	54	76	71	68
46.	89	111	108	94
47.	78	90	86	83
48.	83	96	85	77
49.	107	107	105	102
50.	91	129	122	114
51.	81	71	66	63
52.	87	72	75	69
53.	106	82	79	76
54.	107	85	90	95
55.	65	59	54	54
56.	105	83	81	81
57.	90	75	87	72
58.	81	75	78	75
59.	88	108	110	110
60.	72	57	57	53

Lampiran 2 :

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK IQ < 70.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1.	12	66	69	75	69
2.	15	69	67	67	70
3.	34	67	88	88	85
4.	40	69	51	46	46
5.	44	66	69	66	60
6.	45	54	76	71	68
7.	55	65	59	54	54

Lampiran 3 :

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK IQ \geq 70.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1.	1.	95	80	88	95
2.	2.	97	100	100	105
3.	3.	92	92	100	107
4.	4.	104	76	79	92
5.	5.	80	74	74	77
6.	6.	97	120	120	127
7.	7.	86	80	92	92
8.	8.	86	86	97	97
9.	9.	90	100	100	114
10.	10.	94	78	69	69
11.	11.	124	124	127	127
12.	13.	77	56	56	55
13.	14.	83	60	58	55
14.	16.	82	71	63	63
15.	17.	71	78	89	78
16.	18.	90	83	83	79
17.	19.	79	89	96	89
18.	20.	78	125	115	106
19.	21.	86	92	89	78
20.	22.	96	81	66	63
21.	23.	88	134	118	129
22.	24.	79	76	73	60
23.	25.	102	105	100	97
24.	26.	85	120	116	93
25.	27.	70	81	79	66
26.	28.	87	82	77	72
27.	29.	102	123	120	108
28.	30.	79	82	75	71
29.	31.	98	93	90	75
30.	32.	103	123	109	104
31.	33.	81	107	100	92
32.	35.	85	92	88	74
33.	36.	88	89	73	67
34.	37.	88	83	76	62
35.	38.	103	92	86	82
36.	39.	78	109	100	96
37.	41.	92	86	86	80
38.	42.	96	77	70	63
39.	43.	76	90	82	75
40.	46.	89	111	108	94
41.	47.	78	90	86	83
42.	48.	83	96	85	77
43.	49.	107	107	105	102
44.	50.	91	129	122	114
45.	51.	81	71	66	63
46.	52.	87	72	75	69
47.	53.	106	82	79	76
48.	54.	107	85	90	95
49.	56.	105	83	81	81
50.	57.	90	75	87	72
51.	58.	81	75	78	75
52.	59.	88	108	110	110
53.	60.	72	57	57	53

Lampiran 4 :

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK KELAMIN LAKI-LAKI.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1 .	1 .	95	80	88	95
2 .	2 .	97	100	100	105
3 .	6 .	97	120	120	127
4 .	7 .	86	80	92	92
5 .	8 .	86	86	97	97
6 .	9 .	90	100	100	114
7 .	10.	94	78	69	69
8 .	12.	66	69	75	69
9 .	13.	77	56	56	53
10.	15.	69	67	67	70
11.	16.	82	71	63	89
12.	17.	71	78	89	78
13.	18.	90	83	83	79
14.	20.	78	125	115	106
15.	21.	86	92	89	78
16.	22.	96	81	66	63
17.	23.	88	134	118	129
18.	24.	79	76	73	60
19.	25	102	105	100	97
20.	30.	79	82	75	71
21.	32.	103	123	109	104
22.	35.	85	92	88	74
23.	36.	88	89	73	67
24.	37.	88	83	76	62
25.	38.	103	92	86	82
26.	39.	78	109	100	96
27.	40.	69	51	46	46
28.	41.	92	86	86	80
29.	42.	96	77	70	63
30.	43.	76	90	82	75
31.	44.	66	69	66	60
32.	45.	54	76	71	68
33.	46.	89	111	108	94
34.	47.	78	90	86	83
35.	48.	83	96	85	77
36.	50.	91	129	122	114
37.	51.	81	71	66	63
38.	55.	65	59	54	54
39.	57.	90	75	87	72
40.	59.	88	108	110	110

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK KELAMIN WANITA.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1.	3.	92	92	100	107
2.	4.	104	76	79	92
3.	5.	80	74	74	77
4.	11.	124	127	127	127
5.	14.	83	60	58	55
6.	19.	79	89	96	89
7.	26.	85	120	116	93
8.	27.	70	81	79	66
9.	28.	87	82	77	72
10.	29.	102	123	120	108
11.	31.	98	93	90	75
12.	33.	81	107	100	92
13.	34.	67	88	88	85
14.	49.	107	107	105	102
15.	52.	87	72	75	69
16.	53.	106	82	79	76
17.	54.	107	85	90	95
18.	56.	105	83	81	81
19.	58.	81	75	78	75
20.	60.	72	57	57	53

Lampiran 6 :

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK UMUR 5-6 TAHUN.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1.	10.	94	78	69	69
2.	11.	124	127	127	127
3.	32.	103	123	109	104
4.	34.	107	85	90	95

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK UMUR > 6-7 TAHUN.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1.	6.	97	120	120	127
2.	7.	86	80	92	92
3.	17.	71	78	89	78
4.	18.	90	83	83	79
5.	19.	79	89	96	89
6.	21.	86	92	89	78
7.	30.	79	82	75	71
8.	33.	81	107	100	92
9.	34.	67	88	88	85
10.	35.	85	92	88	74
11.	48.	83	96	85	77
12.	50.	91	129	122	114
13.	53.	81	75	78	75

Lampiran 7 :

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK UMUR >7-8 TAHUN.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1 .	24.	79	76	73	60
2 .	26.	85	120	116	93
3 .	31.	98	93	90	75
4 .	38.	103	92	86	82
5 .	39.	78	109	100	96
6 .	41.	92	86	86	80
7 .	47.	78	90	86	83
8 .	51.	81	71	66	63
9 .	52.	87	72	75	69
10.	56.	105	83	81	81

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK UMUR > 8-9 TAHUN.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1 .	2 .	97	100	100	105
2 .	5 .	80	74	74	77
3 .	9 .	90	100	100	114
4 .	15.	69	67	67	70
5 .	20.	78	125	115	106
6 .	22.	96	81	66	63
7 .	25.	102	105	100	97
8 .	29.	102	123	120	108
9 .	40.	69	51	46	46
10.	43.	76	90	82	75
11.	44.	66	69	66	60
12.	46.	89	111	108	94
13.	53.	106	82	79	76
14.	57.	90	75	87	72
15.	59.	88	108	110	110

Lampiran 8 :

TABULASI DATA MENURUT KELOMPOK UMUR >9-10 TAHUN.

NO	NDL	STANFORD BINET TEST	DRAW A MAN TEST		
			PENILAI I	PENILAI II	PENILAI III
1 .	1 .	95	80	88	95
2 .	3 .	92	92	100	107
3 .	4 .	104	76	79	92
4 .	8 .	86	86	97	97
5 .	12 .	66	69	75	69
6 .	13 .	77	56	56	53
7 .	14 .	83	60	58	55
8 .	16 .	82	71	63	89
9 .	23 .	88	134	118	129
10 .	27 .	70	81	79	66
11 .	28 .	87	82	77	72
12 .	36 .	88	89	73	67
13 .	37 .	88	83	76	62
14 .	42 .	96	77	70	63
15 .	45 .	54	76	71	68
16 .	49 .	107	107	105	102
17 .	55 .	65	59	54	54
18 .	60 .	72	57	57	53

SCORING GOODENOUGH DRAW A MAN TEST.

ITEM	GAMBAR 1	GAMBAR 2	GAMBAR 3
A. EACH FEATURE. - Head - Eye - Nose - Mouth - Ear - Hair - Neck - Trunk - Shoulders - Arm - Hand - Finger - Leg - Foot - Heel - Clothing			
B. PROPER DETAIL. - Pupil - Eyebrow - Eyelash - Nostrils - Two-Dimensional Nose - Two-Dimensional Mouth - Hair More Than on Crown - Hands Distinct from Arms - Arm Joints - Leg Joints			
C. CORRECT NUMBER of FEATURES. - Two eyes - Two ears - Two hands - 10 fingers - 10 toes - Two articles of clothing - Four articles of clothing - Costume complete			
D. RELATIVELY CORRECT LOCATION. - Symmetrical features - Ears in correct position - Neck continuous with head - Arms from shoulders - Legs attached to trunk - Opposition of thumb - Joints shown			
E. PROPORTIONAL SIZE. - Head more than circle - Eye longer than high - Body longer than head - Fingers longer than wide - Arms in proportion - Legs in proportion			
F. IN PROFILE. - Eye glance to front - Forehead shown - Chin projection shown - Profile - Correct profile			
TOTAL ITEMS =			