
Penyesuaian Diri Anak Luar Biasa Dalam Kajian Kesehatan Mental

Siti Wahyuni Siregar

Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidempuan
(E-mail: sitiwahyunisiregar@yahoo.co.id)

Abstract: Self-adjustment is the ability of individuals to get along with themselves and their environment. Individuals are required to be able to adjust their own needs to the demands of the environment, with the aim that the conflict does not occur with a long duration, and can be reduced properly. Extraordinary children are children who deviate from the average normal child, both deviating up and down from normal criteria in terms of mental characteristics, sensory abilities, neuromotor or physical characteristics, social and emotional behavior, communication skills, or a combination of these various variables insofar as they require modification of school implementation in the form of special education services or special education to develop their capacity to the maximum. There are several factors that influence the fast / slow growth of children, including genetics, heredity, temperamental, intellectual, health and nutrition, culture, environmental influences, and special experiences of each stage of development experienced by children. While the causes of extraordinary children are divided into 3 stages, namely when in the womb, at birth, and postnatal / postnatal.
Keywords: adjustment, extraordinary children.

Penyesuaian diri adalah kemampuan individu dalam bergaul dengan dirinya dan dengan lingkungannya. Individu dituntut untuk mampu menyesuaikan kebutuhan diri sendiri dengan tuntutan lingkungan, dengan tujuan agar konflik tidak terjadi dengan durasi yang panjang, dan dapat tereduksi dengan baik. Anak luar biasa adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal, baik menyimpang ke atas maupun ke bawah dari kriteria normal dalam hal karakteristik mental, kemampuan-kemampuan sensoris, karakteristik *neuromotor* atau fisik, perilaku sosial serta emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun gabungan dari berbagai variabel tersebut sejauh ia memerlukan modifikasi pelaksanaan sekolah dalam bentuk pelayanan pendidikan khusus atau pendidikan luar biasa (*special education*) untuk mengembangkan kapasitasnya secara maksimum. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi cepat/ lambat masa tumbuh kembang anak, diantaranya genetika, hereditas, temperamental, intelektual, kesehatan dan nutrisi, budaya, pengaruh lingkungan, serta pengalaman-pengalaman khusus dari masing-masing tahap perkembangan yang dialami anak. Sedangkan faktor-faktor penyebab anak luar biasa dibagi kedalam 3 tahap, yaitu saat di kandungan, saat kelahiran, dan *postnatal*/ pasca kelahiran.

Kata Kunci: penyesuaian diri, anak luar biasa.

FOOTNOTE:

Siti Wahyuni, Penyesuaian Diri Anak Luar Biasa Dalam Kajian Kesehatan Mental, *Al-Mau'izhah* Vol. 5 No. 1 (2019), p-ISSN 2477-801X, h. 68-84

A. Pendahuluan

Manusia dikenal sebagai makhluk individu, yang tidak akan pernah dapat lepas dari ketergantungan dan keterlibatan perannya di tengah-tengah kondisi sosial. Ketidakmampuan manusia melaksanakan perannya dengan baik (peran sosial maupun peran individu) dalam kehidupannya, sering kali memicu konflik yang tidak jarang berimbas pada stress, depresi, hingga mengalami gangguan kejiwaan. Penyesuaian diri adalah kemampuan individu dalam bergaul dengan dirinya dan dengan lingkungannya. Individu dituntut untuk mampu menyesuaikan kebutuhan diri sendiri dengan tuntutan lingkungan, dengan tujuan agar konflik tidak terjadi dengan durasi yang panjang, dan dapat tereduksi dengan baik.

Individu, baik pada masa kanak-kanak, remaja, dewasa awal, dewasa akhir hingga lansia, memiliki kecenderungan untuk selalu belajar dari lingkungan. Sigmund Freud mengemukakan tentang pentingnya pengalaman pada fase anak-anak, yang akan berpengaruh pada masa remaja hingga dewasa¹. Proses penyesuaian diri adalah proses belajar dari lingkungan. Pada kajian psikologi perkembangan, fase anak-anak dibagi menjadi beberapa fase yakni: (1) masa bayi, yakni sejak lahir sampai tahun kedua, (2) masa anak awal yaitu dari permulaan tahun ketiga sampai usia enam tahun, atau sering juga disebut masa prasekolah, (3) masa anak lanjut yakni usia 6 sampai sekitar 12/13 tahun, disebut masa anak usia sekolah dasar, (4) masa remaja yakni usia 13 sampai 18 tahun. Pada masa ini, anak menjadi matang secara seksual dan merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa.²

Jean Piaget dalam teorinya tentang perkembangan kognitif menyebutkan bahwa kecerdasan kognitif anak-anak terbagi menjadi 3 fase yakni:³ (1) fase *sensori motorik*, usia 0-2 tahun, dimana pada masa ini bayi memperoleh pengetahuan tentang dunia dari tindakan-tindakan fisik yang mereka lakukan. (2) fase *pre operasional*, usia 2-7 tahun,

¹ Ricard Nelson & Jones, *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), hlm. 70.

² S. C Utami Munandar, *Mengembangkan Bakat dan Kreativitas Anak Sekolah* (Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 1992), hlm. 1.

³ Jhon W. Santrock, *Child Development, Eleventh Edition.*, terj. Tim Penerbit Erlangga. Perkembangan Anak Edisi 20 (Jakarta: Erlangga, 2007), hlm. 246.

pada masa ini anak mulai belajar dari gambaran-gambaran mental atau imajinasi untuk memahami dunianya, dan (3) *operasional concret*, usia 7-11 tahun, dimana anak mampu berpikir logis tentang kejadian-kejadian konkret di sekelilingnya.

Selanjutnya Piaget juga menjelaskan tentang berbagai faktor yang mempengaruhi perkembangan kognitif anak, yaitu: (a) faktor lingkungan, (b) faktor intuisi (kemampuan mempersepsikan pengetahuan dari dalam diri).⁴ Setidaknya dalam membentuk pengetahuan, anak akan melalui beberapa tahapan dasar sebagai berikut:

1. Tahap skema (segala proses atau cara mengorganisir dan merespon berbagai pengalaman, sedangkan pengalaman inilah yang merupakan hasil penerimaan informasi individu dari lingkungan).
2. Asimilasi (penggabungan informasi baru terhadap pengetahuan yang ada (skema).
3. Akomodasi (pembentukan skema agar sesuai dengan informasi dan pengalaman yang baru).

Masa tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi banyak hal, tidak hanya dalam perkembangan kognitif saja, namun dalam perkembangan pribadi sosial, anak-anak juga banyak belajar dari lingkungan. Seperti dikemukakan oleh Albert Bandura mengenai konsep pembelajaran observasi (*observational learning*), dimana setiap individu belajar dengan cara mengamati orang lain dalam melakukan suatu tindakan tanpa melakukan tindakan tersebut sendiri, melainkan melihat dan mengamati lingkungan, kemudian individu akan membuat penilaian.⁵

Dari kedua penjelasan di atas, setidaknya kita tahu bahwa Piaget dan Bandura sama-sama sepakat bahwa lingkungan memiliki pengaruh yang besar dalam pembentukan kemampuan dan perkembangan anak-anak. Meskipun Piaget juga mempercayai adanya intuisi atau bakat bawaan. Dari sini juga dapat diketahui bahwa, kemampuan anak berbeda-beda tergantung bagaimana lingkungannya mengajarkannya.

⁴ Desmita, *Psikologi Perkembangan* (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2005), hlm. 46.

⁵ Howard Friedman & Miriam, *Psikologi Kepribadian*, (Erlangga: PT Gelora aksara Pratama, 2006), hlm. 277.

Dalam dunia psikologi, anak-anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan di dalam dirinya secara fisik maupun mental. Yang meliputi area motorik/ biologis, kognitif, serta perkembangan emosi/ afektif/ sosial. Pertumbuhan pada ketiga area ini berlangsung terus menerus dan berkesinambungan selama proses tumbuh kembang manusia.⁶ Selama proses itu berlangsung, mulailah dikenalnya istilah anak luar biasa dalam masa tumbuh kembang mereka. Hal ini dikarenakan masa perkembangan yang dilalui tidak sama dengan anak-anak pada umumnya.

Dalam kaitannya tentang objek kesehatan mental, anak-anak luar biasa ini akan tetap dihadapkan pada tuntutan penyesuaian diri dengan lingkungan dan pribadinya. Keunikan yang dimiliki anak-anak luar biasa ini, memiliki berbagai pandangan positif dan negatif dalam kemampuan mereka untuk menyesuaikan diri sebagai individu yang unik.

Selanjutnya ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri antara lain adalah keadaan fisik, perkembangan dan kematangan, keadaan psikologis, keadaan lingkungan, serta tingkat religiusitas dan kebudayaan.⁷

Maka dalam pembahasan ini, setidaknya akan muncul beberapa pertanyaan seperti berikut, siapa sajakah mereka sebenarnya?, dan mampukah anak-anak luar biasa ini melakukan penyesuaian diri dalam proses tumbuh kembangnya?, berikut akan dijelaskan beberapa hal penting tersebut.

B. Anak Luar Biasa

1. Pengertian Anak Luar Biasa

Yustinus menggunakan istilah anak luar biasa untuk menjelaskan tentang anak-anak yang memiliki kemampuan intelektual dan bakat yang luar biasa, serta untuk menjelaskan anak-anak yang cacat/ tidak normal. Lebih lanjut ia mendefinisikan anak

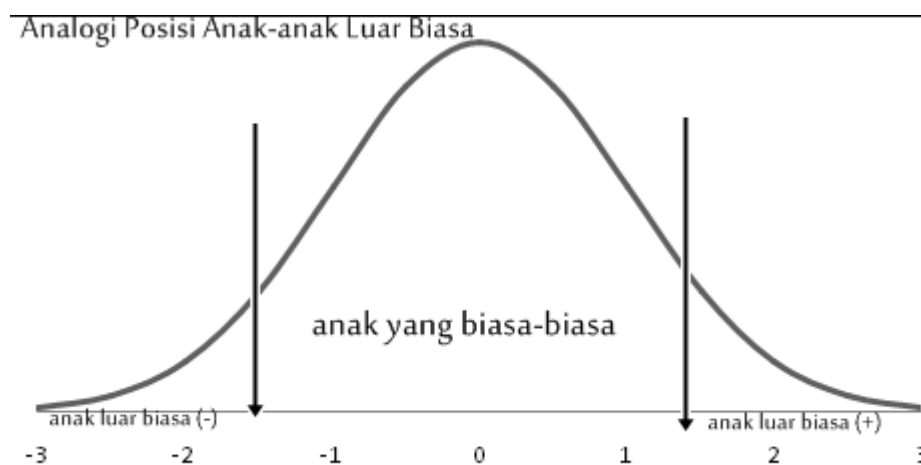
⁶ Agnes Tri Harjaningrum, dkk, *Peranan Orang Tua dan Praktisi dalam Membantu Tumbuh Kembang Anak Berbakat Melalui Pemahaman Teori dan Trend Pendidikan*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2007), hlm. 1.

⁷ Titin Andri Wihastuti, dkk, *E-Jurnal Kesehatan: Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemampuan Penyesuaian Diri Pada Anak Retardasi Mental Tingkat Sedang (Embsil) Di SLB Pembina Tingkat Nasional Bag. C Malang*, (Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang: Tidak diterbitkan). hlm. 2.

tergolong luar biasa, dari beberapa karakter berikut ini: (1) ciri-ciri khas mental, (2) kemampuan-kemampuan panca indera, (3) kemampuan-kemampuan komunikasi, (4) tingkah laku sosial, (5) dan ciri-ciri khas fisik.⁸

Definisi yang hampir sama juga dikemukakan oleh Ellah Siti Cholidah, bahwa anak luar biasa adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal, baik menyimpang ke atas maupun ke bawah dari kriteria normal dalam hal karakteristik mental, kemampuan-kemampuan sensoris, karakteristik *neuromotor* atau fisik, perilaku sosial serta emosional, kemampuan berkomunikasi, maupun gabungan dari berbagai variabel tersebut sejauh ia memerlukan modifikasi pelaksanaan sekolah dalam bentuk pelayanan pendidikan khusus atau pendidikan luar biasa (*special education*) untuk mengembangkan kapasitasnya secara maksimum.⁹

Jika digambarkan dalam bentuk kurva, posisi anak-anak luar biasa akan nampak seperti gambar berikut:



Seperti telah disampaikan di atas, bahwa anak-anak luar biasa ini adalah anak-anak yang mengalami proses perkembangan yang tidak seperti anak-anak pada umumnya, bisa lebih cepat, bisa pula lebih lambat.

⁸ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 2*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006), hlm. 237.

⁹ Ellah Siti Cholidah, *Terapi Permainan Bagi Anak Yang Memerlukan Layanan Pendidikan Khusus*, (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional DIKTI, 2005), hlm.12.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Luar Biasa

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi cepat/ lambat masa tumbuh kembang anak, diantaranya genetika, hereditas, temperamental, intelektual, kesehatan dan nutrisi, budaya, pengaruh lingkungan, serta pengalaman-pengalaman khusus dari masing-masing tahap perkembangan yang dialami anak.¹⁰

Secara lebih rinci, faktor-faktor penyebab anak luar biasa dibagi kedalam 3 tahap, yaitu saat di kandungan, saat kelahiran, dan *postnatal*/ pasca kelahiran, seperti dijelaskan berikut ini:¹¹

- a. Faktor di pra kelahiran atau saat di dalam kandungan
 - 1) Kelainan hereditas atau bawaan yang merupakan faktor genetika
 - 2) Keracunan pada saat di dalam kandungan
 - 3) Faktor psikologis
 - 4) Infeksi di dalam kandungan seperti *rubella* (campak)
 - 5) Kekurangan gizi
 - 6) Berbagai penyakit yang disebabkan virus, seperti *shupillis*
 - 7) Kerusakan biokimia yang menyebabkan abnormalitas kromosom
 - 8) Faktor khusus
- b. Faktor saat dilahirkan (natal)
 - 1) Pendarahan di otak
 - 2) *Asfiksia* (gangguan pernapasan pada pengangkutan oksigen ke jaringan; kekurangan zat asam pada darah)
 - 3) Kerusakan bagian otak, yang diakibatkan terkena penjepit
 - 4) Lahir dengan vacum
 - 5) Sesak napas
 - 6) *Prematuritas*
- c. Faktor setelah dilahirkan (*postnatal*)
 - 1) Infeksi

¹⁰ S. C Utami Munandar, *Mengembangkan Bakat*, hlm. 18.

¹¹ Ellah Siti Chalidah, *Terapi Permainan Bagi Anak*, hlm. 12-13.

- 2) *Encephalitis*
- 3) Meningitis
- 4) Malturisi
- 5) Disebabkan kecelakaan
- 6) Perkembangan yang terlambat

Dalam referensi lain, disebutkan faktor pra natal penyebab terjadinya anak luar biasa adalah karena gangguan kromosom. Manusia memiliki 22 kromosom biasa (autosom) dan satu kromosom jenis kelamin. Kromosom yang terpanjang diberi nomor 1, diikuti oleh yang kurang panjang, sampai no 22; kromosom jenis kelamin pria disebut Y, sedangkan untuk wanita disebut X. Kromosom-kromosom itu juga dikelompokkan. Kelainan dapat terjadi pada kromosom, dapat pula pada gen. Apabila sel keturunan yang mempunyai kromosom atau gen berkelainan mendapat pembuahan dan selanjutnya berkembang menjadi bayi, maka kelainan ini akan ada pada bayi tersebut dan dapat mengakibatkan keluarbiasaan.¹²

Kelainan yang mengakibatkan keluarbiasaan banyak macamnya, diantaranya:

- 1) Trisomy: setelah mengalami pembuahan, kromosom inti sel kelamin akan berpasang-pasangan menjadi dua-dua, satu dari ayah dan satu dari ibu. Pada trisomy tampak ada kromosom yang berpasang-pasangan bukan dua tetapi tiga, misalnya karena ditambah dari patahan kromosom lain. Maka anak yang terjadi dari trisomy memiliki kelainan-kelainan pada mulut, mata, kepala, tangan dan kecerdasan. Kelainan ini dikenal dengan *down's syndrome*.
- 2) Anomaly kromosom kelompok D: setiap kromosom dapat mengalami kelainan. Adapun kelainan pada kromosom kelompok D berakibat pada anak berupa: kecil kepala, berkelainan mata, bertelinga terlalu bawah, belah langit-langit, berjari enam, dan kurang cerdas. Kelainan ini dikenal dengan nama *ptau's syndrome*.

Anak-anak ini jelas membutuhkan pendampingan yang berbeda dari anak-anak lainnya.

¹² Suhaeni HN, dan Edi Purwanta, *Bimbingan Konseling Anak Luar Biasa*, (DIKTI, proyek pendidikan tenaga guru: tidak diterbitkan, 2002), hlm.3.

3. Macam-Macam Anak Luar Biasa

Untuk mempermudah pemahaman tentang pembagian anak-anak luar biasa, berikut akan digolongkan sesuai aspek perkembangan di atas:

a. Sensori Motorik/ biologis

Penyimpangan dalam hal ketajaman sensorik antara lain: visual, auditif dan taktil (sentuhan/rabaan). Sedangkan penyimpangan fisik adalah gangguan gerak, kelumpuhan, kelayuan, kekacauan, gangguan koordinasi motorik kasar serta hilangnya sebagian atau seluruh anggota tubuh dan lain sebagainya.¹³

b. Kognitif

Cepat atau lambatnya kognitif seseorang sering diukur dengan tingkat intelegensinya. Seperti dinyatakan Yustinus bahwa:¹⁴ “Intelegensi adalah seperangkat ciri-ciri khas dan kemampuan kognitif yang tidak dapat diamati secara langsung.”

Dari beberapa pendapat ilmuan tentang intelegensi, setidaknya pendapat Charles Spearman merupakan pendapat yang cukup tepat untuk menjawab makna intelegensi, yakni: kemampuan mental yang luas, yang meliputi fungsi kognitif, yang terdiri dari faktor umum *g*, serta faktor khusus untuk kemampuan tertentu *s*. Faktor *g* adalah kemampuan setiap orang dalam mencapai keberhasilan atas semua tugas intelektual, sedangkan faktor *s* adalah keunggulan seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas khusus.¹⁵

Selanjutnya dengan menggunakan *statistic*, beberapa ilmuan seperti Revised Stanford, dan Wechsler mengadakan alat tes intelegensi yang dikenal dengan *Binet Tes Of Intelligence* (oleh Revised Stanford), dan Bellevue Scales (Form I, Form II, WAIS): *Wechsler Intelligence Scale for Children: Goodenough Drawing Test, dan Arthur Point Scale*. Dan yang paling sering digunakan adalah *Terman Revision Of The Stanford Binet Dan Wechsler Scales*, yang menghasilkan rentang tingkat intelegensi seperti berikut:¹⁶

¹³ Ellah Siti Chalidah, *Terapi Permainan Bagi Anak*, hlm. 9.

¹⁴ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 2*, hlm. 238.

¹⁵ *Ibid*, hlm. 239.

¹⁶ *Ibid*, hlm. 243.

Klasifikasi	Rentang IQ
Genius	Di atas 140
Sangat superior	120-140
Superior (normal atas)	110-120
Normal atau rata-rata	90-110
Normal bawah (bodoh)	80-90
Garis batas	70-80
Lemah mental: moron	50-70
Imbisil	25-50
Idiot	Di bawah 25

Penyimpangan intelektual dalam bentuk kecerdasan di bawah rata-rata (*mentally retarded*) atau intelektual luar biasa tinggi (*intellectually superior*).¹⁷

a. Anak-anak Supernormal

Tiga tingkat rentang IQ di atas sering disebut juga dengan anak-anak supernormal. Rentang kecerdasannya adalah $\pm 110-200$, dengan klasifikasi sebagai berikut:¹⁸

- 1) Superior mewakili golongan yang memiliki IQ $\pm 110-125$
- 2) Gifted mewakili golongan yang memiliki IQ $\pm 125-140$
- 3) Genius mewakili golongan yang memiliki IQ $\pm 140-200$

b. Anak-anak Reterdasi Mental

Dari kolom rentang IQ di atas, IQ 70-80 merupakan batas anak-anak yang dianggap luar biasa dengan sisi kognitif yang *minus/ (-)*. Pada anak dengan IQ ± 50 ke bawah, anak-anak memiliki kemampuan IQ di bawah 25 hingga dikenal dengan sebutan anak idiot. Yustinus juga menjelaskan bahwa retardasi mental dikenal juga dengan istilah lemah mental, *amentia*, *oligophrenia*. Retardasi mental menimbulkan masalah

¹⁷ Ellah Siti Chalidah, *Terapi Permainan Bagi Anak*, hlm. 9.

¹⁸ Sutratinah Tirtonegoro, *Anak Supernormal dan Pendidikannya*, (Jakarta: Bina Aksara, 1984), hlm.3.

sosial yang besar karena memerlukan sarana-sarana dan prosedur-prosedur pendidikan yang khusus. Fungsi sosial dan intelektualnya telah rusak (lemah). Retardasi mental dilihat sebagai suatu kondisi kronis dan tidak dapat diubah yang dimulai sebelum usia 18 tahun.¹⁹

c. Emosi/ afektif/ sosial

Pada perkembangan perilaku, anak-anak juga memiliki tingkat perkembangan yang berbeda-beda. Erycson pernah mengungkapkan ukuran ideal perkembangan emosi individu di tiap fase perkembangannya.

Anak luar biasa dengan kemampuan emosi yang terlambat juga banyak ditemukan. Kauffman mengungkapkan definisi tentang anak-anak dengan gangguan perilaku, yakni:²⁰ “Anak-anak yang secara nyata dan menahan merespon lingkungan tanpa ada kepuasan pribadi namun masih dapat diajarkan perilaku-perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat dan dapat memuaskan pribadinya.”

Samuel A. Kirk berpendapat bahwa, menentukan gangguan perilaku pada anak sangatlah tidak mudah, karena hal itu dipengaruhi oleh sudut pandang orang yang mengamatinya. Hal itu dipicu oleh kenyataan bahwa hampir setiap anak mengungkapkan perilaku yang kadang tidak sesuai dengan usianya. Batasan normal atau tidak semua tergantung pada tingkat pengulang-ulangan dan jangka waktu terjadinya tindakan.²¹

Dalam UU Pendidikan bagi semua anak cacat memberikan batasan mengenai ketidakmampuan perilaku sebagai suatu keadaan yang menunjukkan salah satu atau lebih perilaku yang mencolok dalam jangka waktu yang panjang, seperti:²²

- 1) Suatu ketidakmampuan belajar yang sukar dijelaskan oleh proses indera otak atau faktor kesehatan.

¹⁹ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 2*, hlm. 265.

²⁰ Samuel A. Kirk, *et.al*, *Pendidikan Anak Luar Biasa*, (Bandung: Program Studi Pendidikan Luar Biasa FKIP Universitas Islam Nusantara Bandung, 1991), hlm. 47.

²¹ *Ibid*, hlm. 46.

²² *Ibid*, hlm. 47.

- 2) Suatu ketidakmampuan untuk membangun atau menjaga hubungan antara pribadi dengan teman sebaya atau guru.
- 3) Jenis perilaku atau perasaan yang tak layak di bawah keadaan normal.
- 4) Suatu bentuk ketidakbahagiaan atau tekanan batin yang meluas.
- 5) Suatu kecenderungan pengembangan fisik yang dihubungkan dengan masalah pribadi atau sekolah (catatan federal).

Quey menjelaskan tentang 4 pola perilaku yang menyimpang, yakni:²³

- 1) Anak yang mengalami gangguan perilaku (*conduct disorder*), yang termasuk di dalamnya adalah anak yang hiperaktif, gelisah, dan hiperkinetik.
- 2) Anak yang cemas dan menarik diri (*anxious withdrawn*), adalah anak yang pemalu, penakut, suka menyendiri, peka dan penurut, anak yang ketergantungan dan mudah tertekan batin.
- 3) Dimensi ketidakmatangan (*immaturity*), yakni anak-anak yang tidak punya perhatian, lambat, tak berminat sekolah, pemalas, suka melamun dan pendiam.
- 4) Anak agresi sosialisasi (*socialize-aggressive*), memiliki ciri yang bermasalah pada perilakunya, mereka biasanya membentuk geng, dan senang melakukan tindak kriminal.

Selanjutnya dalam pandangan layanan pendidikan Kirk dan Gallagher mengklasifikasikan anak luar biasa ke dalam lima kelompok berikut ini.²⁴

- a. Kelainan mental, meliputi anak-anak:
 - 1) Yang memiliki kapasitas intelektual luar biasa tinggi (*intellectually superior*)
 - 2) Yang lamban dalam belajar (*mentally retarded*)
- b. Kelainan sensoris, meliputi anak-anak dengan:
 - 1) Kerusakan pendengaran (*auditory impairments*), atau dikenal juga dengan tunarungu.
 - 2) Kerusakan penglihatan (*visual impairments*), dikenal juga dengan istilah tunanetra.
- c. Gangguan komunikasi meliputi:

²³ *Ibid*, hlm. 52.

²⁴ Ellah Siti Chalidah, *Terapi Permainan Bagi Anak*, hlm.19-20

- 1) Gangguan belajar (*learning disability*)
- 2) Gangguan dalam berbicara dan berbahasa (*speech and language impairments*)
- d. Gangguan perilaku, meliputi:
 - 1) Gangguan emosional (*emotional disturbance*), dan
 - 2) Ketidaksesuaian perilaku sosial atau tunalaras (*social maladjustment*)
- e. Tunagrahita atau cacat berat, meliputi macam-macam kombinasi kecacatan seperti CP dengan tunagrahita, tunanetra dengan tunagrahita.

C. Penyesuaian Diri Anak Tunanetra

Utami Munandar menilai bahwa keberhasilan penyesuaian diri seseorang tergantung dari kemampuannya untuk berpikir dan belajar. Sejauhmana ia mampu memahami pengalaman-pengalamannya. Seperti setiap proses dalam cara mereka mengungkapkan pikiran, cara berbicara, cara mengajukan pertanyaan, kemampuan memecahkan masalah, dan sebagainya yang dapat mencerminkan kecerdasan.²⁵

Berikut beberapa permasalahan anak-anak luar biasa menurut Nelly:²⁶

- a. Hubungan dengan orang lain, anak luar biasa banyak mengalami kesukaran dalam hubungan dengan orang lain. kesukaran hubungan timbul sebagai akibat langsung kelainan yang disandang anak,
 - 1) Prasangka: anak luar biasa perlu dibimbing untuk menyadari prasangka orang lain dan dibimbing mengatasi prasangka tersebut dengan cara-cara yang baik agar mereka tidak menjadi orang yang terpisah dari masyarakat.
 - 2) Tak berteman: akibat prasangka, anak luar biasa kurang banyak mendapatkan kesempatan berteman dengan anak-anak normal. Akibatnya mereka merasa menyendiri, karena tidak dibutuhkan, merasa tidak cocok hidup dengan kelompok orang banyak.
 - 3) Tuntutan berat: anak luar biasa kadang-kadang mendapat tuntutan berat yang melampaui kemampuannya untuk melakukan salah langkah.
- b. Konflik internal

²⁵ S. C Utami Munandar, *Mengembangkan Bakat dan Kreativitas Anak Sekolah*, hlm. 19

²⁶ Suhaeni HN, & Edi Purwanta, *Bimbingan Konseling Anak Luar Biasa*, hlm. 20

- 1) Cemas
 - 2) Frustrasi
 - 3) Kurang informasi
 - 4) Tidak punya keputusan
 - 5) Motivasi
 - 6) Krisis identitas
 - 7) Depresi
 - 8) Menyakiti diri
- c. Tingkah laku maladaptive
- 1) Sering beralih perhatian
 - 2) Impulsive (berbuat atau bereaksi dengan tidak memperhitungkan hal-hal yang berakibat tidak baik).

Tunanetra sebagai salah satu anak luar biasa karena kerusakan penglihatan (*visual impairments*), memiliki permasalahan tersendiri dalam melakukan penyesuaian diri.

D. Penyesuaian Diri di Lingkungan Tempat Belajar/sekolah

Dalam salah satu laporan penelitian tentang penyesuaian diri tunanetra, yang diungkap oleh Setyawati (2008) diperoleh informasi bahwa, mahasiswa tunanetra mengalami tingkat kecemasan yang tinggi saat menjelang ujian tengah atau akhir semester karena takut tidak mendapatkan pendamping pembaca soal, juga karena kesulitan dalam mencari buku di perpustakaan, selain itu ada juga perasaan minder dan merasa takut merepotkan saat membutuhkan bantuan orang lain. Bahkan lebih lanjut Setyawati menyampaikan, ada tiga dari lima mahasiswa tunanetra yang mengaku mengalami hambatan yang tidak ringan dalam penyesuaian diri, merasa minder dan sulit mengungkapkan kebutuhannya kepada orang lain. Bahkan salah satu diantaranya menyatakan tidak tertarik melanjutkan pendidikannya karena kesulitan mendapatkan teman yang bisa mengerti dirinya. Namun, karena malu dan kasihan pada orang tuanya

yang telah membiayainya, ia pun memutuskan untuk bertahan meski dengan nilai yang sangat rendah.²⁷

Bahkan dari hasil laporan penelitian yang telah dilakukan oleh Rachmy bersama timnya, dengan melakukan konseling kelompok kognitif spiritual (K3S) pada 8 anak tunanetra untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri, tidak didapatkan perbedaan baik sebelum dan sesudah dilakukannya K3S, dengan kata lain tidak terjadi peningkatan kemampuan penyesuaian diri pada subjek yang telah diberikan tindakan.²⁸

Hal ini setidaknya sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Alferd Adler bahwa: anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan cacat fisik yang berat memiliki resiko stress lebih besar dan hambatan dalam penyesuaian diri. Hal itu dikarenakan mereka harus mampu mengkompensasi kekurangan-kekurangannya, dan berakibat pada rendahnya rasa percaya diri, lemahnya keberanian dan lebih sensitive (mudah tersinggung) terhadap sikap orang lain.²⁹

Menariknya dalam salah satu penelitian lain dengan perhitungan statistic tentang konsep diri anak-anak tunanetra bawaan dan bukan bawaan di SLB Yaketunis, juga tidak ditemukan perbedaan konsep diri yang mencolok. Dimana anak-anak penyandang cacat bawaan dengan bukan bawaan memiliki konsep diri yang sama.³⁰ Setidaknya Burn juga menyampaikan hal yang senada; kepemilikan konsep diri yang positif pada remaja pada umumnya (termasuk remaja tunanetra), akan cukup dipengaruhi oleh tingkat kematangan fisik. Pertumbuhan fisik yang kurang maksimal (seperti pada anak-anak normal lainnya) akan menjadi sumber kecemasan pada anak-anak tunanetra dalam melakukan penyesuaian diri.³¹

²⁷ R. Rachmy Diana, dkk, 2011, *Jurnal Penelitian Psikologi Vol. 2 No. 1: Konseling Kelompok Kognitif Spiritual & Penyesuaian Diri Mahasiswa Difabel Tunanetra*, (Surabaya: IAIN Sunan Ampel), hlm. 166

²⁸ *Ibid*, hlm. 174

²⁹ *Ibid*, hlm. 166

³⁰ Ahmad Adzim, 2006, *Penelitian Skripsi: Perbedaan Konsep Diri Penyandang Cacat Fisik Bawaan Dengan Penyandang Cacat Fisik Bukan Bawaan Di Yaketunis Kotamadya Yogyakarta*, (UIN Suka Yogyakarta: Tidak diterbitkan), hlm. 71

³¹ Burn, R. B, 1993, *Konsep Diri: Theori, Pengukuran, Perkembangan & Perilaku*, (Jakarta: Arcan), hlm. 198

E. Penyesuaian Diri di Lingkungan Keluarga dan Masyarakat

Dwi Ajeng Susanandari juga melakukan penelitian untuk laporan tugas akhirnya yang berjudul, *gambaran penyesuaian diri ibu dan perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra*, ia mencoba melakukan assessment menggunakan alat ukur perkembangan kemampuan tiga anak tunaganda-netra tentang perkembangan kemampuan mereka (kognitif, bahasa, sosial-emosional, motorik kasar, motorik halus, orientasi mobilitas, visual, bina-bantu diri). Berdasarkan hasil penelitian, reaksi dan masalah yang dialami ketiganya memiliki tingkat perbedaan dan persamaan satu sama lain. Dua subjek sudah mampu menerima kondisi tunaganda-netra, sedangkan satu subjek belum mampu menerimanya. Hal itu disebabkan beberapa hal diantaranya, sumber daya pribadi, hubungan pernikahan, karakteristik ketunaan, sumber daya sosial, serta *parent support-group*.³²

Keterbatasan fungsi penglihatan serta keterbatasan lain, menyebabkan anak tunaganda-netra mengalami kesulitan dalam mengembangkan potensi pada berbagai aspek kehidupan. Beratnya permasalahan yang dialami anak tunaganda-netra di bidang fisik, intelektual, dan sosial, ataupun gabungan dari berbagai bidang tersebut membuat anak cenderung tumbuh, berkembang, dan belajar jauh lebih lambat daripada anak yang mengalami ketunaan lain, namun berbagai hambatan dalam perkembangan yang dialami anak tunaganda-netra dapat teratasi atas dasar bantuan orang-orang dewasa di sekitar mereka. Pada anak berkebutuhan khusus peran lingkungan keluarga sangatlah penting untuk mengembangkan segala potensi mereka.³³

³² Dwi Ajeng Susanandari, 2009, *Gambaran Penyesuaian Diri Ibu Dan Perkembangan Kemampuan Anak Tunaganda-Netra*, (FPsi. Universitas Indonesia: tidak diterbitkan), hlm.viii

³³ *Ibid*, hlm. 3

F. Kesimpulan

Anak-anak luar biasa adalah satu fenomena yang ada dalam kehidupan. Mereka menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam interaksi di lingkungan masyarakat. Mereka melakukan penyesuaian diri seperti anak-anak pada umumnya, namun kelebihan dan keterbatasan yang mereka miliki tidak dapat dipungkiri membutuhkan pendampingan lebih dari keluarga dan masyarakat dalam kehidupan. Pada usia remaja, anak-anak selalu dihadapkan impian dan tuntutan-tuntutan yang datang dari diri sendiri, keluarga, sekolah dan masyarakat umum, namun keterbatasan yang dimiliki seringkali memicu keputusan serta kecemasan yang berlebihan. Peran keluarga dalam memberikan pendampingan serta mengarahkan segenap potensi yang dimiliki oleh anak-anak tunanetra sangatlah penting. Mengingat keluarga memiliki tugas yang utama dalam menanamkan sikap positif, mampu menerima diri, menciptakan lingkungan yang selalu positif dan menepis rasa curiga anak-anak tunanetra pada lingkungan sekitarnya agar ia mampu menyesuaikan diri dengan baik.

Daftar Referensi

- Adzim, Ahmad, Penelitian Skripsi: *Perbedaan Konsep Diri Penyandang Cacat Fisik Bawaan Dengan Penyandang Cacat Fisik Bukan Bawaan Di Yaketunis Kotamadya Yogyakarta*, UIN Suka Yogyakarta: Tidak diterbitkan, 2006.
- Burn, R. B, *Konsep Diri: Theori, Pengukuran, Perkembangan & Perilaku*, Jakarta: Arcan, 1993.
- Desmita, *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2005.
- Diana, R. Rachmy, dkk, *Jurnal Penelitian Psikologi Vol. 2 No. 1: Konseling Kelompok Kognitif Spiritual & Penyesuaian Diri Mahasiswa Difabel Tunanetra*, Surabaya: IAIN Sunan Ampel, 2011.
- Friedman, Howard, *et.al, Psikologi Kepribadian*, Erlangga: PT Gelora aksara Pratama, 2006.
- Harjaningrum, Agnes Tri, dkk, *Peranan Orang Tua dan Praktisi Dalam Membantu Tumuh Kembang Anak Berbakat Melalui Pemahaman Teori dan Tren Pendidikan*, Jakarta: Prenada Media Group, 2007.
- Wihastuti, Titin Andri, dkk, *E-Jurnal Kesehatan: Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Penyesuaian Diri Pada Anak Retardasi Mental Tingkat Sedang (Embsil) Di SLB Pembina Tingkat Nasional Bag. C Malang*, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang: Tidak diterbitkan, 2013.
- Semiun, Yustinus, *Kesehatan Mental 2*, Yogyakarta: Kanisius, 2006.
- Siti Chalidah, Ellah, *Terapi Permainan Bagi Anak Yang Memerlukan Layanan Pendidikan Khusus*, Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional DIKTI, 2005.
- Santrock, Jhon W., *Child Development, Eleventh Edition.*, terj. Tim Penerbit Erlangga. *Perkembangan Anak Edisi 20*. Jakarta: Erlangga, 2007.
- Susanandari, Dwi Ajeng, *Gambaran Penyesuaian Diri Ibu dan Perkembangan Kemampuan Anak Tunaganda-Netra*, FPsi. Universitas Indonesia: tidak diterbitkan, 2009.
- Tirtonegoro, Sutratinah, *Anak Supernormal dan Pendidikannya*, Jakarta: Bina Aksara, 1984.
- Kirk, Samuel A., *et.al, Pendidikan Anak Luar Biasa*, Bandung: Program Studi Pendidikan Luar Biasa FKIP Universitas Islam Nusantara Bandung, 1991.
- Munandar, S. C Utami, *Mengembangkan Bakat Dan Kreativitas Anak Sekolah*, Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 1992.
- Nelson, Ricard, *et.al, Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.