

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penerimaan Orang Tua

1. Pengertian Penerimaan Orang Tua

Orang tua dalam lingkungan keluarga memegang peranan penting dan tanggung jawab dalam perkembangan anak. Perlakuan yang diberikan oleh orang tua terhadap anaknya akan memberikan dampak bagi anak. Menurut Gordon (1999) semua orang tua adalah pribadi-pribadi yang dari masa ke masa mempunyai dua perasaan yang berbeda terhadap anak-anak mereka, menerima dan tidak menerima. Menurut Johnson dan Medinnus (1967) penerimaan didefinisikan sebagai pemberian cinta tanpa syarat sehingga penerimaan orang tua terhadap anaknya tercermin melalui adanya perhatian yang kuat, cinta kasih terhadap anak serta sikap penuh kebahagiaan mengasuh anak.

Coopersmith (1967) mengatakan bahwa penerimaan orang tua terungkap melalui perhatian pada anak, kepekaan terhadap kepentingan anak, ungkapan kasih sayang dan hubungan yang penuh kebahagiaan dengan anak.

Adapun menurut Hurlock (1978), konsep penerimaan orang tua ditandai oleh perhatian besar dan kasih sayang anak. Orang tua yang menerima akan memperhatikan perkembangan kemampuan anak dan memperhitungkan minat. Anak yang diterima umumnya bersosialisasi

dengan baik, kooperatif, ramah, loyal, secara emosional stabil, dan gembira.

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan orang tua terhadap anaknya adalah sikap penuh perhatian, pengertian, serta cinta dan kasih sayang dari orang tua terhadap anaknya yang ditunjukkan dengan sikap yang penuh bahagia dalam mengasuh anak.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Orang Tua

Hurlock (1978) menyatakan bahwa penerimaan orang tua ditandai oleh perhatian besar dan kasih sayang pada anak. Penerimaan orang tua di dalam pengertian Hurlock menerangkan berbagai macam sikap khas orang tua terhadap anak. Sikap orang tua terhadap anak mereka merupakan hasil belajar. Banyak faktor yang turut mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak. Hurlock menjelaskan faktor-faktor tersebut adalah :

- a. Konsep “anak idaman” yang terbentuk sebelum kelahiran anak yang sangat diwarnai romantisme, dan didasarkan gambaran anak ideal dari orang tua.
- b. Pengalaman awal dengan anak mewarnai sikap orang tua terhadap anaknya.
- c. Nilai budaya mengenai cara terbaik memperlakukan anak, secara otoriter, demokratis maupun permisif, akan mempengaruhi sikap orang tua dan cara memperlakukan anaknya.

- d. Orang tua yang menyukai peran, merasa bahagia, dan mempunyai penyesuaian yang baik terhadap perkawinan, akan mencerminkan penyesuaian yang baik pada anak.
- e. Apabila orang tua merasa mampu berperan sebagai orang tua, sikap mereka terhadap anak dan perilakunya lebih baik dibandingkan sikap mereka yang merasa kurang mampu dan ragu-ragu.
- f. Kemampuan dan kemauan untuk menyesuaikan diri dengan pola kehidupan yang berpusat pada keluarga.
- g. Alasan memiliki anak. Apabila alasan memiliki anak untuk mempertahankan perkawinan yang retak dan hal ini tidak berhasil maka sikap orang tua yang menginginkan anak berkurang dibandingkan dengan sikap orang tua yang menginginkan anak untuk memberikan kepuasan mereka dengan perkawinan mereka. Cara anak bereaksi terhadap orang tuanya mempengaruhi sikap orang tua terhadap anaknya.

Darling-Darling (1982) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi penerima orang tua terhadap anaknya adalah :

- a. Umur anak

Studi Korn (dalam Darling-Darling, 1982) menjelaskan bahwa anak-anak cacat yang usianya lebih muda lebih tertekan dan menderita daripada orang tua dari anak-anak cacat yang usianya lebih tua.

b. Agama

Zuck (dalam Darling-Darling, 1982) melaporkan bahwa orang tua yang menghargai terhadap agamanya, orang tua yang lebih intens dalam melakukan praktek agama cenderung bersikap lebih menerima anak-anak mereka yang terhambat secara fisik.

c. Penerimaan diri sendiri orang tua

Medinnus dan Curtis (dalam Darling-Darling, 1982) menemukan adanya hubungan yang sangat tinggi antara penerimaan diri sendiri dan penerimaan orang tua terhadap anaknya.

d. Alasan orang tua memiliki anak

Orang tua yang mendambakan anaknya menjadi atlit atau orang yang terpelajar akan menjadi kecewa pada kelahiran anaknya yang cacat secara fisik atau mental (dalam Darling-Darling, 1982).

e. Status sosial ekonomi.

Downey (dalam Darling-Darling, 1982) menjelaskan bahwa keluarga dari kelas bawah lebih dapat menerima daripada keluarga kelas menengah.

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor-faktor yang turut mempengaruhi penerimaan orang tua terhadap anaknya adalah bagaimana konsep orang tua terhadap anaknya, apakah anaknya tersebut sesuai dengan gambaran ideal orang tua, pengalaman dan cara bereaksi anak terhadap sikap orang tua, gaya pengasuhan orang tua terhadap anaknya, kemampuan dan penyesuaian orang tua

terhadap perkawinannya, serta alasan orang tua memiliki anak. Anak berkebutuhan khusus dengan usia yang lebih muda dapat menyebabkan orang tua lebih mudah tertekan, dari sisi agama juga menjelaskan bahwa orang tua yang lebih intens dalam melakukan praktek agama cenderung bersikap lebih menerima anak-anak mereka yang terhambat secara fisik, dan juga alasan orang tua memiliki anak, bagaimana penerimaan orang tua terhadap anaknya serta faktor sosial ekonomi merupakan faktor-faktor yang turut mempengaruhi penerimaan orang tua terhadap anaknya.

3. Aspek-Aspek Penerimaan Orang Tua

Orang tua yang menerima anaknya akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan hubungan emosional yang hangat dengan anak. Porter (dalam Johnson dan Medinnus 1967) mengungkap aspek-aspek penerimaan orang tua terhadap anak sebagai berikut :

- a. Menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan, mengakui hak-hak anak dan memenuhi kebutuhan untuk mengekspresikan perasaan.
- b. Menilai anaknya sebagai diri yang unik sehingga orang tua dapat memelihara keunikan anaknya tanpa batas agar mampu menjadi pribadi yang sehat.

- c. Mengenal kebutuhan-kebutuhan anak untuk membedakan dan memisahkan diri dari orang tua dan mencintai individu yang mandiri.
- d. Mencintai anak tanpa syarat.

Menurut Zuck (dalam Darling-Darling, 1982) aspek-aspek yang terdapat dalam diri orang tua yang menerima anaknya adalah sebagai berikut :

- a. Memperlihatkan kecemasan yang minimal dalam kehadiran anak
- b. Memperlihatkan keadaan membela diri yang minimal tentang keterbatasan anak.
- c. Tidak ada penolakan yang jelas pada anak maupun membantu perkembangan kepercayaan yang lebih.

Berdasarkan uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek-aspek penerimaan orang tua terhadap anaknya adalah sebagai berikut :

- a. Menghargai anak sebagai individu dengan segenap perasaan.
- b. Mengakui hak-hak anak dan memenuhi kebutuhan untuk mengekspresikan perasaan.
- c. Mencintai anak tanpa syarat.
- d. Memperlihatkan kecemasan yang minimal dalam kehadiran anak.
- e. Menerima keterbatasan anak.
- f. Tidak ada penolakan yang ditampakkan pada anak.
- g. Adanya komunikasi dan kehangatan antara orang tua dan anak.

4. Tahapan Penerimaan Orang tua

Ross (dalam Sarasvati 2004), membahas reaksi-reaksi manusia dalam menghadapi “cobaan” dalam hidup ini. Tahapan dibagi menjadi lima tahap. Tahapan ini bisa dijabarkan sebagai berikut:

a. Tahap *Denial* (menolak menerima kenyataan)

Dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli, perasaan orang tua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung atas arti diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. Kebingungan ini sangat manusiawi, karena umumnya, orang tua mengharapkan yang terbaik untuk keturunan mereka.

Tidak mudah bagi orang tua manapun untuk dapat menerima apa yang sebenarnya terjadi. Kadangkala, terselip rasa malu pada orang tua untuk mengakui bahwa hal tersebut dapat terjadi di keluarga mereka. Keadaan ini bisa menjadi bertambah buruk, jika keluarga tersebut mengalami tekanan sosial dari lingkungan untuk memberikan keturunan yang ”sempurna”.

b. Tahap *Anger* (marah)

Reaksi marah ini bisa dilampiaskan kepada beberapa pihak sekaligus. Bisa kepada dokter yang memberi diagnosa. Bisa kepada diri sendiri atau kepada pasangan hidup. Bisa juga, muncul dalam bentuk menolak untuk mengasuh anak tersebut.

c. Tahap *Bargaining* (menawar)

Pada tahap ini, orang tua berusaha untuk menghibur diri dengan pernyataan seperti “Mungkin kalau kami menunggu lebih lama lagi, keadaan akan membaik dengan sendirinya”.

d. Tahap *Depression* (depresi)

Muncul dalam bentuk putus asa, tertekan dan kehilangan harapan. Kadangkala depresi dapat juga menimbulkan rasa bersalah, terutama di pihak ibu, yang khawatir apakah keadaan anak mereka akibat dari kelalaian selama hamil, atau akibat dosa di masa lalu. Ayahpun sering dihinggapi rasa bersalah, karena merasa tidak dapat memberikan keturunan yang sempurna.

Putus asa, sebagai bagian dari depresi, akan muncul saat orang tua mulai membayangkan masa depan yang akan dihadapi sang anak. Terutama jika mereka memikirkan siapa yang dapat mengasuh anak mereka, pada saat mereka meninggal.

Pada tahap depresi, orang tua cenderung murung, menghindari dari lingkungan sosial terdekat, lelah sepanjang waktu dan kehilangan gairah hidup.

e. Tahap *Acceptance* (pasrah dan menerima kenyataan)

Pada tahap ini, orang tua sudah menjadi kenyataan baik secara emosi maupun intelektual. Sambil mengupayakan “penyembuhan”, mereka mengubah persepsi dan harapan atas

anak. Orang tua pada tahap ini cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka.

B. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Ganda Sumekar (2009) anak berkebutuhan khusus adalah “anak-anak yang mengalami penyimpangan, kelainan atau ketunaan dalam segi fisik, mental, emosi dan sosial, atau dari gabungan dari hal-hal tersebut sedemikian rupa sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan yang khusus yang disesuaikan dengan penyimpangan, kelainan, atau ketunaan mereka. Anak yang dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang mengalami keterbelakangan mental, ketidakmampuan belajar atau gangguan atensi, gangguan emosional atau perilaku, hambatan fisik, komunikasi, autisme, *traumatic brain injury*, hambatan pendengaran, hambatan penglihatan, dan anak-anak yang memiliki bakat khusus.

Suran dan Rizzo, 1979 (dalam Rahajeng, 2007) mengartikan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan (kebutuhan) dan potensinya secara maksimal. Meliputi mereka yang tuli, buta, mempunyai gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, dan juga gangguan emosional. Juga anak-anak yang berbakat

dengan inteligensi yang tinggi, dapat dikategorikan sebagai anak khusus karena memerlukan terapi yang terlatih dari tenaga profesional.

Gearheart, 1981 (dalam Rahajeng, 2007) mendefinisikan anak dengan kebutuhan khusus sebagai anak yang memerlukan persyaratan pendidikan yang berbeda dari rata-rata anak normal, dan untuk belajar secara efektif memerlukan program, pelayanan, fasilitas, dan materi khusus.

Mangunsong (1998) mengartikan anak dengan kebutuhan khusus adalah anak yang menyimpang dari rata-rata anak normal dalam hal : ciri-ciri mental, kemampuan sensorik, fisik dan neuromuskular, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal di atas; sejauh ia memerlukan modifikasi dari tugas-tugas sekolah, metode belajar atau pelayanan terkait lainnya, yang ditujukan untuk mengembangkan potensi atau kapasitasnya secara maksimal.

Anak Berkebutuhan Khusus (dulu disebut sebagai anak luar biasa) didefinisikan sebagai anak yang memerlukan pendidikan dan layanan khusus untuk mengembangkan potensi kemanusiaan mereka secara sempurna. (Abdul Hadits, 2006)

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangan mengalami kelainan atau penyimpangan fisik, mental-intelektual, sosial dan atau emosional dibanding dengan

anak-anak lain seusianya, sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus. (Miftakhul Jannah, 2004)

Secara ringkas, anak luar biasa (ABK) dapat diartikan sebagai anak yang memiliki ciri yang berbeda dari anak-anak kebanyakan, baik dari segi ciri-ciri mental, kemampuan fisik, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi maupun kombinasi dua atau lebih dari hal-hal di atas.

2. Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Dalam Suparno (2007) menyebutkan anak berkebutuhan khusus diklasifikasikan menjadi 3, yaitu anak berkelainan fisik, anak berkelainan mental emosional, anak berkelainan akademik.

1. Anak-anak Berkelainan Fisik

A. Anak Tunanetra

Anak tunanetra adalah anak-anak yang mengalami kelainan atau gangguan fungsi penglihatan, yang dinyatakan dengan tingkat ketajaman penglihatan atau visus sentralis di atas 20/200 dan secara pedagogis membutuhkan layanan pendidikan khusus dalam belajarnya di sekolah. Beberapa karakteristik anak tunanetra adalah sebagai berikut :

1) Segi fisik

Secara fisik anak tunanetra nampak sekali adanya kelainan pada organ penglihatan/mata yang secara nyata dapat dibedakan dengan anak normal pada umumnya.

2) Segi motorik

Hilangnya indera penglihatan sebenarnya tidak berpengaruh secara langsung terhadap keadaan motorik anak tunanetra, tetapi dengan hilangnya pengalaman visual menyebabkan tunanetra kurang mampu melakukan orientasi lingkungan. Sehingga tidak seperti anak normal pada umumnya, anak tunanetra kurang dapat melakukan mobilitas secara umum.

3) Perilaku

Kondisi tunanetra tidak secara langsung menimbulkan masalah atau penyimpangan perilaku pada diri anak, meskipun demikian hal tersebut berpengaruh pada perilakunya. Anak tunanetra sering menunjukkan perilaku stereotip, sehingga menunjukkan perilaku yang tidak semestinya. Manifestasi perilaku tersebut dapat berupa sering menekan matanya, membuat suara dengan jarinya, menggoyang-goyangkan kepala dan badan, atau berputar-putar.

4) Akademik

Secara umum kemampuan akademik anak tunanetra sama seperti anak normal pada umumnya.

5) Pribadi dan sosial

Penglihatan memungkinkan kita untuk bergerak dengan leluasa dalam suatu lingkungan, tetapi tunanetra mempunya

keterbatasan dalam melakukan gerakan tersebut. Keterbatasan tersebut mengakibatkan keterbatasan dalam memperoleh pengalaman dan juga berpengaruh pada hubungan sosial. Dari keadaan tersebut mengakibatkan tunanetra lebih terlihat memiliki sikap curiga yang berlebihan pada orang lain, mudah tersinggung, dan ketergantungan pada orang lain.

B. Anak Tunarungu

Tunarungu adalah istilah yang menunjuk pada kondisi ketidaktifan organ pendengaran atau telinga seorang anak. Kondisi ini menyebabkan mereka memiliki karakteristik yang khas. Beberapa karakteristik anak tunarungu di antaranya adalah :

1) Segi fisik

- a. Cara berjalannya kaku dan agak membungkuk. Akibat terjadinya permasalahan pada organ keseimbangan pada telinga, menyebabkan anak-anak tunarungu mengalami kekurangseimbangan dalam aktivitas fisiknya.
- b. Pernapasannya pendek, dan tidak teratur. Anak-anak tunarungu tidak pernah mendengarkan suara-suara dalam kehidupan sehari-hari, bagaimana bersuara atau mengucapkan kata-kata dengan intonasi yang baik, sehingga mereka juga tidak terbiasa mengatur pernapasannya dengan baik khususnya dalam berbicara.

- c. Cara melihatnya agak beringas. Penglihatan merupakan salah satu indra yang paling dominan bagi anak penyandang tunarungu, di mana sebagian besar pengalamannya diperoleh melalui penglihatan. Oleh karena itu anak tunarungu dikenal sebagai anak visual, sehingga cara melihatpun selalu menunjukkan keingintahuan yang besar dan terlihat beringas.
- 2) Segi bahasa
- a. Miskin akan kosakata
 - b. Sulit mengartikan kata-kata yang mengandung ungkapan
 - c. Tatabahasanya kurang teratur
- 3) Intelektual
- a. Kemampuan intelektualnya normal. Pada dasarnya anak-anak tunarungu tidak mengalami permasalahan dalam segi intelektual. Namun akibat keterbatasan dalam berkomunikasi dan berbahasa, perkembangan intelektual menjadi lamban.
 - b. Perkembangan akademiknya lamban akibat keterbatasan bahasa.
- 4) Sosial-emosional
- a. Sering merasa curiga
 - b. Sering bersikap agresif

C. Anak Tunadaksa

Anak tunadaksa adalah anak-anak yang mengalami kelainan fisik, atau cacat tubuh, yang mencakup kelainan anggota tubuh manapun yang mengalami kelainan anggota gerak dan kelumpuhan yang disebabkan karena kelainan yang ada di syaraf pusat atau otak, disebut sebagai cerebal palsy (CP), dengan karakteristik sebagai berikut :

1) Gangguan motorik

Gangguan motoriknya berupa kekakuan, kelumpuhan, gerakan-gerakan yang tidak dapat dikendalikan, gerakan ritmis dan gangguan keseimbangan. Gangguan motorik ini meliputi motorik kasar dan motorik halus.

2) Gangguan sensorik

Beberapa gangguan sensorik antara lain penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman, dan perasa. Gangguan penglihatan pada cerebal palsy terjadi karena ketidakseimbangan otot-otot mata sebagai akibat kerusakan otak. Gangguan pendengaran pada anak cerebal palsy sering dijumpai pada jenis athetoid.

3) Gangguan tingkat kecerdasan

Walaupun anak cerebal palsy disebabkan karena kelainan otaknya tetapi keadaan kecerdasan anak cerebal palsy bervariasi, tingkat kecerdasan anak cerebal palsy mulai dari

tingkat yang paling rendah sampai gifted. Sekitar 45% mengalami keterbelakangan mental, dan 35% lagi mempunyai tingkat kecerdasan normal dan di atas rata-rata. Sedangkan sisanya cenderung di bawah rata-rata.

4) Kemampuan berbicara

Anak cerebral palsy mengalami gangguan wicara yang disebabkan oleh kelainan motorik otot-otot wicara terutama pada organ artikulasi seperti lidah, bibir, dan rahang bawah, dan ada pula yang terjadi karena kurang dan tidak terjadi proses interaksi dengan lingkungan.

5) Emosi dan penyesuaian sosial

Sikap atau penerimaan masyarakat terhadap anak cerebral palsy dapat memunculkan keadaan anak yang merasa rendah diri atau kepercayaan dirinya kurang, mudah tersinggung, dan suka menyendiri, serta kurang menyesuaikan diri dan bergaul dengan lingkungan.

2. Anak Berkelainan Mental Emosional

A. Anak Tunagrahita

Tunagrahita adalah seseorang yang memiliki kapasitas intelektual (IQ) di bawah 70 yang disertai dengan ketidakmampuan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sehingga memiliki berbagai permasalahan sosial, untuk itu diperlukan layanan dan

perlakuan khusus. Adapun karakteristik anak tunagrahita berdasarkan berat ringannya kelainan adalah sebagai berikut :

1) Mampu didik

Mampu didik merupakan istilah pendidikan yang digunakan untuk mengelompokkan tunagrahita ringan. Mampu didik memiliki kapasitas inteligensi antara 50-70 pada skala Binet maupun Weschler. Mereka masih mempunyai kemampuan untuk dididik dalam bidang akademik yang sederhana (dasar) yaitu membaca, menulis, dan berhitung. Anak mampu didik kemampuan maksimalnya setara dengan anak usia 12 tahun atau kelas 6 SD.

2) Mampu latih

Anak mampu latih memiliki kapasitas inteligensi (IQ) berkisar antara 30-50, kemampuan tertingginya setara dengan anak normal usia 8 tahun atau kelas 2 SD. Kemampuan akademik anak mampu latih tidak dapat mengikuti pelajaran yang bersifat akademik walaupun secara sederhana seperti membaca, menulis dan berhitung. Anak mampu latih hanya mampu dilatih dalam keterampilan mengurus diri sendiri dan aktivitas kehidupan sehari-hari.

3) Perlu rawat

Anak perlu rawat adalah klasifikasi anak tunagrahita yang paling berat, jika pada istilah kedokteran disebut dengan

idiot. Anak perlu rawat memiliki kapasitas inteligensi di bawah 25 dan sudah tidak mampu dilatih keterampilan. Anak ini hanya mampu dilatih pembiasaan (conditioning) dalam kehidupan sehari-hari. Seumur hidupnya tidak dapat lepas dari orang lain.

B. Anak Tunalaras

Anak tunalaras adalah anak-anak yang mengalami gangguan perilaku, yang ditunjukkan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, baik di sekolah maupun dalam lingkungan sosialnya. Pada hakikatnya anak-anak tunalaras memiliki kemampuan intelektual yang normal, atau tidak berada di bawah rata-rata. Kelainan lebih banyak terjadi pada perilaku sosialnya. Beberapa karakteristik anak tunalaras di antaranya ialah :

1) Karakteristik umum

- a. Mengalami gangguan perilaku: suka berkelahi, memukul, menyerang, merusak milik sendiri atau orang lain, melawan, sulit konsentrasi, tidak mau bekerja sama, sok aksi, ingin menguasai orang lain, mengancam, berbohong, tidak bisa diam, tidak dapat dipercaya, suka mencuri, mengejek, dan sebagainya.
- b. Mengalami kecemasan : kawatir, cemas, ketakutan, merasa tertekan, tidak mau bergaul, menarik diri, kurang percaya diri, bimbang, sering menangis, malu, dan sebagainya.

- c. Kurang dewasa; suka berfantasi, berangan-angan, mudah dipengaruhi, kaku, pasif, suka mengantuk, mudah bosan, dan sebagainya.
- d. Agresif ; memiliki gang jahat, suka mencuri dengan kelompoknya, loyal terhadap teman jahatnya, sering bolos sekolah, sering pulang larut malam, dan terbiasa minggat dari rumah.

2) Sosial / emosi

- a. Sering melanggar norma masyarakat
- b. Sering mengganggu dan bersifat agresif
- c. Secara emosional sering merasa rendah diri dan mengalami kecemasan

3) Karakteristik akademik

- a. Hasil belajarnya seringkali jauh di bawah rata-rata
- b. Sering tidak naik kelas
- c. Sering membolos sekolah
- d. Sering melanggar peraturan sekolah dan lalu lintas

3. Anak Berkelainan Akademik

A. Anak Berbakat

Anak berbakat dalam konteks ini adalah anak-anak yang mengalami kelainan intelektual di atas rata-rata. Beberapa karakteristik yang menonjol dari anak berbakat sebagaimana

diungkapkan Kitato dan Kirby, dalam Suparno (2007) adalah sebagai berikut :

1) Karakteristik intelektual

- a. Proses belajarnya sangat cepat
- b. Tekun dan rasa ingin tahu yang besar
- c. Rajin membaca
- d. Memiliki perhatian yang lama dalam suatu bidang khusus
- e. Memiliki pemahaman yang sangat maju terhadap suatu konsep
- f. Memiliki sifat kompetitif yang tinggi dalam suatu bidang akademik

2) Karakteristik sosial-emosional

- a. Mudah diterima teman-teman sebaya dan orang dewasa
- b. Melibatkan diri dalam berbagai kegiatan sosial, dan memberikan sumbangan pemikiran yang konstruktif
- c. Kecenderungan sebagai pemisah dalam suatu pertenggaran
- d. Memiliki kepercayaan tentang persamaan derajat semua orang, dan jujur
- e. Perilakunya tidak defensif, dan memiliki tenggang rasa
- f. Bebas dari tekanan emosi, dan mampu mengontrol emosinya sesuai situasi, dan merangsang perilaku produktif bagi orang lain.

- g. Memiliki kapasitas yang luar biasa dalam menanggulangi masalah sosial

3) Karakteristik fisik-kesehatan

- a. Berpenampilan rapi dan menarik
- b. Kesehatannya berada lebih baik di atas rata-rata

B. Anak Berkesulitan Belajar

Anak berkesulitan belajar terdiri dari kesulitan belajar perkembangan (pra akademik) dan kesulitan belajar akademik.

1. Kesulitan Belajar Perkembangan (Pra akademik)

Kesulitan yang bersifat perkembangan meliputi :

- a. Gangguan perkembangan motorik (gerak)

Bentuk-bentuk gangguan perkembangan motorik meliputi : motorik kasar (gerakan melimpah, gerakan canggung), motorik halus (gerakan jari jemari), penghayatan tubuh, pemahaman keruangan, dan lateralisasi (arah).

- b. Gangguan perkembangan sensorik (penginderaan)

Bentuk gangguan tersebut mencakup pada proses penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman dan pengecap.

- c. Gangguan perkembangan perseptual (pemahaman atau apa yang diindera)

Bentuk-bentuk gangguan ini meliputi :

- 1) Gangguan dalam persepsi auditoris, berupa kesulitan memahami objek yang didengarkan

- 2) Gangguan dalam persepsi visual, berupa kesulitan memahami objek yang dilihat.
- 3) Gangguan dalam persepsi visual motorik, berupa kesulitan memahami objek yang bergerak atau digerakkan.
- 4) Gangguan memori, berupa ingatan jangka panjang dan pendek.
- 5) Gangguan dalam pemahaman konsep.
- 6) Gangguan spasial, berupa pemahaman konsep ruang.

d. Gangguan perkembangan perilaku

Gangguan pada kemampuan menata dan mengendalikan diri yang bersifat internal dari dalam diri anak.

Gangguan tersebut terdiri dari :

- 1) ADD (*Attention Deficit Disorder*) atau gangguan perhatian
- 2) ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) atau gangguan perhatian yang disertai hiperaktivitas.

2. Kesulitan belajar akademik

Kesulitan belajar akademik terdiri atas :

a. Disleksia atau kesulitan membaca

Disleksia atau kesulitan membaca adalah kesulitan untuk memaknai simbol, huruf, dan angka melalui persepsi visual dan auditoris. Hal ini akan berdampak pada kemampuan membaca

pemahaman. Adapun bentuk kesulitan membaca di antaranya berupa :

1) Penambahan (*addition*)

Menambahkan huruf pada suku kata.

Contoh : suruh -> disuruh; gula -> gulka; buku -> bukuku

2) Penghilangan (*ommission*)

Menghilangkan huruf pada suku kata.

Contoh : kelapa -> lapa; kompor -> kopor; kelas -> kela

3) Pembalikan kiri-kanan (*inversion*)

Membalikkan bentuk huruf, kata, ataupun angka dengan arah terbalik kiri-kanan.

Contoh : buku -> duku; palu -> lupa, 4 -> 1/4

4) Pembalikan atas-bawah (*reversall*)

Membalikkan bentuk huruf, kata, ataupun angka denan arah terbalik atas-bawah.

Contoh : m -> w; u -> n; nana -> uaua; 2 ->.5; 6 -> 9

5) Penggantian (*substitusi*)

Mengganti huruf atau angka.

Contoh : mega -> meja; nanas -> mamas; 3 -> 8

b. Disgrafia atau kesulitan menulis

Disgrafia adalah kesulitan yang melibatkan proses menggambar simbol bunyi menjadi simbol huruf atau angka.

Kesulitan menulis tersebut terjadi pada beberapa tahap aktivitas menulis, yaitu:

- 1) Mengeja, yaitu aktivitas memproduksi urutan huruf yang tepat dalam ucapan atau tulisan dari suku kata/kata. Kemampuan yang dibutuhkan aktivitas mengeja antara lain : 1) *Decoding* atau kemampuan menguraikan kode/symbol visual; 2) Ingatan auditoris dan visual atau ingatan atas objek kode/symbol yang sudah diurai tadi; untuk 3) divisualisasikan dalam bentuk tulisan.
- 2) Menulis permulaan (menulis cetak dan menulis sambung) yaitu aktivitas membuat gambar simbol tertulis. Sebagian anak berkesulitan belajar umumnya lebih mudah menuliskan huruf cetak yang terpisah-pisah daripada menulis huruf sambung. Tampaknya rentang perhatian yang pendek menyulitkan mereka saat menulis huruf sambung. Dalam menulis huruf cetak, rentang perhatian yang dibutuhkan relatif pendek, karena mereka menulis “per huruf”. Sedangkan saat menulis huruf sambung rentang perhatian yang dibutuhkan relatif lebih panjang karena mereka menulis “per kata”.

Kesulitan yang kerap muncul dalam proses menulis permulaan antara lain :

- a) Ketidakkonsistenan bentuk/ukuran/proporsi huruf.

- b) Ketiadaan jarak tulisan antar-kata
- c) Ketidakjelasan bentuk huruf
- d) Ketidakkonsistenan posisi huruf pada garis.

Dalam disgrafia terdapat bentuk-bentuk kesulitan yang juga terjadi pada kesulitan membaca, seperti :

- a) Penambahan huruf / suku kata
- b) Penghilangan huruf / suku kata
- c) Pembalikan huruf ke kanan-kiri
- d) Pembalikan huruf ke atas-bawah
- e) Penggantian huruf / suku kata

Menulis lanjutan / ekspresif/ komposisi merupakan aktivitas menulis yang bertujuan mengungkapkan pikiran atau perasaan dalam bentuk tulisan. Aktivitas ini membutuhkan kemampuan : (1) berbahasa ujaran; (2) membaca; (3) mengeja; (4) menulis permulaan.

c. Diskalkulia atau kesulitan berhitung

Kesulitan berhitung adalah kesulitan dalam menggunakan bahasa simbol untuk berpikir, mencatat, dan mengkomunikasikan ide-ide yang berkaitan dengan kuantitas atau jumlah. Kemampuan berhitung sendiri terdiri dari kemampuan yang bertingkat dari kemampuan dasar sampai kemampuan lanjut. Oleh karena itu, kesulitan berhitung dapat dikelompokkan menurut tingkatan, yaitu kemampuan dasar

berhitung, kemampuan dalam menentukan nilai tempat, kemampuan melakukan operasi penjumlahan dengan atau tanpa teknik menyimpan dan pengurangan dengan atau tanpa teknik meminjam, kemampuan memahami konsep perkalian dan pembagian.

Menurut Abu Ahmadi (1992), jenis-jenis anak cacat yaitu:

1. Cacat netra (*blindness*)
2. Cacat rungu wicara
3. Cacat mental (*mental handicaped*)
4. Cacat daksa
5. Cacat emosi dan sosial (*malajusted*) dan (*delinquency*).

C. Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus

Orang tua mendambakan memiliki anak yang sehat, baik secara jasmani maupun rohani. Namun tidak semua anak dilahirkan dan tumbuh dalam keadaan normal. Beberapa di antaranya memiliki keterbatasan baik secara fisik maupun psikis, yang telah dialami sejak awal masa perkembangan.

Anak yang lahir dengan kondisi mental yang kurang sehat tentunya membuat orang tua sedih dan terkadang tidak siap menerimanya karena berbagai alasan. Terlebih lagi alasan malu sehingga tidak sedikit yang memperlakukan anak tersebut secara kurang baik. Hal ini tentu saja sangat memprihatinkan karena anak-anak yang lahir dengan kekurangan ini sangat membutuhkan perhatian lebih dari orangtua dan saudaranya. (Setyaningrum, 2010).

Meskipun berbeda dari anak normal, pada dasarnya anak berkebutuhan khusus mempunyai hak-hak yang sama seperti anak normal. Anak berkebutuhan khusus sangat memerlukan teman bermain dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Mereka juga membutuhkan untuk dicintai, dihargai, serta diberikan kesempatan untuk mengembangkan diri. Anak berkebutuhan khusus membutuhkan perhatian dari orang tuanya. Akan tetapi pada kenyataannya, orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus seringkali menolak dan bahkan kecewa. (Ningrum, 2010).

Menurut Johnson dan Medinnus (1967) penerimaan didefinisikan sebagai pemberian cinta tanpa syarat sehingga penerimaan orang tua terhadap anaknya tercermin melalui adanya perhatian yang kuat, cinta kasih terhadap anak serta sikap penuh kebahagiaan mengasuh anak. Dalam penelitian Rima Rizki (2013) yang berjudul “Persepsi Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus” menyatakan bahwa dari 29 orangtua dengan anak berkebutuhan khusus, sebanyak 17 orangtua (58,62%) merasa malu dengan kehadiran anak berkebutuhan khusus.

Penerimaan orangtua sangat mempengaruhi perkembangan anak berkebutuhan khusus di kemudian hari. Sikap orangtua yang tidak dapat menerima kenyataan bahwa anaknya yang termasuk anak berkebutuhan khusus akan sangat buruk dampaknya, karena hal tersebut hanya akan membuat anak merasa tidak dimengerti dan tidak diterima apa adanya serta dapat menimbulkan penolakan dari anak (*resentment*) dan lalu

termanifestasi dalam bentuk perilaku yang tidak diinginkan.
(Rachmayanti, 2010)

D. Kerangka Teori

Proses tumbuh kembang anak yang tidak sewajarnya dapat menimbulkan kekecewaan yang mendalam dan merupakan kenyataan pahit yang harus dihadapi orangtua. Kondisi seperti ini terkadang membuat beberapa orangtua sulit menerima anaknya. Penerimaan orangtua penting bagi pembentukan sikap positif pada anak. Orangtua yang dapat menerima kondisi anak biasanya lebih tulus dalam memberikan kasih sayang, berpartisipasi dalam proses tumbuh kembang anak. Banyak sekali gangguan tumbuh kembang yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus pada umumnya.

Menurut Johnson dan Medinnus (1967) penerimaan didefinisikan sebagai pemberian cinta tanpa syarat sehingga penerimaan orang tua terhadap anaknya tercermin melalui adanya perhatian yang kuat, cinta kasih terhadap anak serta sikap penuh kebahagiaan mengasuh anak.

Suran dan Rizzo, 1979 (dalam Rahajeng, 2007) mengartikan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan (kebutuhan) dan potensinya secara maksimal. Meliputi mereka yang tuli, buta, mempunyai gangguan bicara, cacat tubuh, retardasi mental, dan juga gangguan emosional. Juga anak-anak yang berbakat

dengan inteligensi yang tinggi, dapat dikategorikan sebagai anak khusus karena memerlukan terapi yang terlatih dari tenaga profesional.

Hasil penelitian Rachmayanti (2007) menyatakan bahwa berdasarkan bentuk-bentuk penerimaan orang tua secara keseluruhan, dari tiga subjek penelitian, semua subyek dinyatakan dapat menerima sepenuhnya kondisi anak mereka yang didiagnosa menyandang autisme, di mana anak autis juga termasuk anak berkebutuhan khusus. Dalam penelitian tersebut, penerimaan orang tua terlihat dari bagaimana subjek memahami keadaan anak apa adanya baik itu tingkah laku positif, negatif, kelebihan, serta kekurangan anak, memahami kebiasaan-kebiasaan anak dalam kesehariannya, menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak, serta membentuk ikatan batin yang kuat yang akan diperlukan dalam kehidupan dimasa depan

E. Hipotesis

Berdasarkan uraian dalam kajian pustaka tersebut di atas, maka dapat dirumuskan suatu hipotesis, yaitu : Ada penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus.