

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Persepsi

2.1.1 Pengertian Persepsi

Persepsi adalah pengalaman tentang obyek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. (Rahmat, 2005). Persepsi adalah daya mengenal barang, kualitas atau hubungan dan perbedaan antara lain melalui proses mengamati, mengetahui, atau mengartikan setelah panca indranya mendapatkan rangsangan (Maramis, 2005). Persepsi atau tanggapan adalah proses mental yang terjadi pada manusia yang akan menunjukkan bagaimana kita, melihat, mendengar, merasakan, memberi, serta meraba (kerja indra) disekitar kita (Widayatun, 2006).

2.1.2 Teori Tentang Persepsi

Teori tentang persepsi menurut Widayatun (2006) adalah :

1. Persepsi itu dalam stabilitasnya berbeda dalam ukuran, kecermelangan warna stabilitas gerak.
2. Persepsi bisa terjadi dengan sendirinya.
3. Setiap manusia/individu dalam persepsi selalu berbeda.
4. Ada 4 hal yang sangat berpengaruh terhadap persepsi, antara lain :
 - a. Belajar yang berbeda
 - b. Kesiapan mental
 - c. Kebutuhan dan motivasi (*need dan motivation*)

- d. Persepsi gaya fikir yang berbeda
- 5. Persepsi atau tanggapan didalam bentuk data aktualnya disebut Informasi
- 6. Hukum- hukum persepsi antara lain :
 - a. Prinsip pendekatan
 - b. Prinsip kesamaan
 - c. Prinsip sendiri
 - d. Prinsip kontinyu
 - e. Prinsip gerak bersama

2.1.3 Macam- macam persepsi

Menurut Sunaryo (2004) ada dua macam persepsi, yaitu:

1. *External/perception* yaitu terjadi karena, adanya rangsang yang datang dari luar diri individu.
2. *Self-perception* yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang berasal dari dalam diri individu, dalam hal ini menjadi objek adalah dirinya sendiri.

2.1.4 Syarat Terjadinya Persepsi

Menurut Sunaryo (2004), syarat-syarat terjadinya persepsi antara lain:

1. Adanya obyek stimulus atau indra (*receptor*). Stimulus berasal dari luar individu (langsung mengenai alat indra/*receptor*) dan dari dalam diri individu (langsung mengenai saraf sensoris yang bekerja sebagai *receptor*).
2. Adanya perhatian sebagai langkah pertama untuk mengadakan persepsi.
3. Adanya alat indra sebagai *receptor* penerima stimulus.

4. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak (pusat saraf atau pusat kesadaran). Dari otak dibawa melalui saraf motoris sebagai alat untuk mengadakan respons.

2.1.5 Proses Terjadinya Persepsi

Pertama terjadinya persepsi adalah karena adanya obyek/stimulus yang merangsang untuk ditangkap oleh panca indra, kemudian stimulus atau obyek perhatian tadi dibawa ke otak. Dari otak terjadi adanya “kesan” atau jawaban adanya stimulus, berupa kesan atau respon dibalikkan ke indra kembali berupa pengalaman hasil pengolahan otak.

2.1.6 Faktor-Faktor yang mempengaruhi persepsi

Wilson (2000) mengemukakan ada faktor dari luar dan dari dalam yang mempengaruhi persepsi diantaranya sebagai berikut :

1. Faktor internal atau dari dalam :
 1. *Motivation*, misalnya merasa lelah menstimulasi untuk berespon untuk istirahat.
 2. *Interest*, hal-hal yang menarik lebih di perhatikan dari pada yang tidak menarik
 3. *Need*, kebutuhan akan hal tertentu akan menjadi pusat perhatian
 4. *Assumptions*, juga mempengaruhi persepsi sesuai dengan pengalaman melihat, merasakan dan lain-lain.
2. Faktor eksternal atau dari luar :
 - a. *Concreteness* yaitu wujud atau gagasan yang abstrak yang sulit dipersepsikan dibandingkan dengan yang obyektif.

- b. *Novelty* atau hal yang baru, biasanya lebih menarik untuk dipersepsikan dibanding dengan hal-hal yang baru.
- c. *Velocity* atau percepatan misalnya gerak yang cepat untuk menstimulasi munculnya persepsi lebih efektif di bandingkan dengan gerakan yang lambat.
- d. *Conditioned* stimuli, stimuli yang di kondisikan seperti bel pintu, deringan telepon dan lain-lain.

Faktor-faktor personal yang mempengaruhi persepsi interpersonal adalah Menurut Rahmat (2005):

2.1.7 Gangguan Pada Persepsi

Gangguan Pada Persepsi yaitu dipersepsikan atau salah persepsi diantaranya :

1. *Ilusi* adalah kondisi persepsi dengan tidak adanya obyek (salah persepsi terhadap obyek).
2. *Delusi* adalah kondisi persepsi salah dengan obyek di sekitar individu tetapi ditanggapi salah.
3. *Osilasi* adalah salah tanggap/persepsi karena perhatian yang beralih-alih bisa terjadi dengan ada obyek maupun tidak.
4. *Sterolity* adalah persepsi yang salah karena praduga yang miring dan buruk terhadap individu yang sering diambil secara umum (Widayatun, 2006).

2.2 Konsep Orang Tua

2.2.1 Pengertian Orang Tua

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh, dan membimbing anak-anaknya untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat. Sedangkan pengertian orang tua di atas, tidak terlepas dari pengertian keluarga, karena orang tua merupakan bagian keluarga besar yang sebagian besar telah tergantikan oleh keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak (Nasir, 2009).

Secara tradisional, keluarga diartikan sebagai dua atau lebih orang yang dihubungkan dengan pertalian darah, perkawinan atau adopsi (hukum) yang memiliki tempat tinggal bersama. Sedang Morgan dalam Sitorus (1988) menyatakan bahwa keluarga merupakan suatu grup sosial primer yang didasarkan pada ikatan perkawinan (hubungan suami-istri) dan ikatan kekerabatan (hubungan antar generasi, orang tua-anak) sekaligus. Namun secara dinamis individu yang membentuk sebuah keluarga dapat digambarkan sebagai anggota dari group masyarakat yang paling dasar yang tinggal bersama dan berinteraksi untuk memenuhi kebutuhan individu maupun antar individu mereka (Nasir, 2009).

Bila ditinjau berdasarkan Undang-undang No.10 tahun 1972, keluarga terdiri atas ayah, ibu dan anak karena ikatan darah maupun hukum. Keluarga dalam hubungannya dengan anak diidentikan sebagai tempat atau

lembaga pengasuhan yang paling dapat memberi kasih sayang, efektif, dan ekonomis. Di dalam keluarganya pertama kali anak-anak mendapat pengalaman dini langsung yang akan digunakan sebagai bekal hidupnya dikemudian hari, melalui latihan fisik, sosial, mental, emosional dan spiritual. Karena anak ketika baru lahir tidak memiliki tata cara dan kebiasaan (budaya) yang begitu saja terjadi sendiri secara turun-temurun dari satu generasi ke generasi lain, oleh karena itu harus dikondisikan ke dalam suatu hubungan ketergantungan antara anak dengan agen lain (orang tua dan anggota keluarga lain) dan lingkungan yang mendukungnya baik dalam keluarga atau lingkungan yang lebih luas (masyarakat) (Nasir, 2009).

Keluarga merupakan sumber agen terpenting yang berfungsi meneruskan budaya sosialisasi antara individu dengan lingkungan. Keluarga merupakan suatu sistem yang terdiri atas elemen-elemen yang saling terkait antara satu dengan lainnya dan memiliki hubungan yang kuat. Oleh karena itu, untuk mewujudkan satu fungsi tertentu bukan yang bersifat alami saja melainkan juga adanya berbagai faktor atau kekuatan yang ada di sekitar keluarga, seperti nilai-nilai, norma dan tingkah laku serta faktor-faktor lain yang ada di masyarakat, sehingga disini keluarga dapat dilihat juga sebagai subsistem dalam masyarakat (unit terkecil dalam masyarakat) yang saling berinteraksi dengan subsistem lainnya yang ada dalam masyarakat seperti sistem agama, ekonomi, politik dan pendidikan untuk mempertahankan fungsinya dalam memelihara keseimbangan sosial dalam masyarakat (Nasir, 2009).

Selanjutnya dijelaskan bahwa ada tiga elemen utama dalam struktur internal keluarga yaitu 1) status sosial, dimana dalam keluarga sederhana distrukturkan oleh tiga struktur utama yaitu bapak/suami, ibu/istri dan anak-anak sehingga keberadaan status sosial menjadi penting karena dapat memberikan identitas kepada individu serta memberikan rasa memiliki, karena ia merupakan bagian dari sistem tersebut, 2) peran sosial, yang menggambarkan peran dari masing-masing individu atau kelompok menurut status sosialnya dan 3) norma sosial, yaitu standar tingkah laku berupa sebuah peraturan yang menggambarkan sebaiknya seseorang bertingkah laku dalam kehidupan sosial. Keluarga merupakan kelompok sosial yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Hubungan sosial diantara anggota keluarga relatif tetap dan didasarkan atas ikatan perkawinan, hubungan sedarah atau adopsi. Hubungan antara anggota keluarga dijiwai oleh suasana kasih sayang dan rasa tanggung jawab. (Nasir, 2009).

2.2.2 Peran Orang Tua

Menurut Gunarsa (1991), dalam keluarga yang ideal (lengkap) maka ada dua individu yang memainkan peranan penting yaitu peran ayah dan peran ibu, secara umum peran kedua individu tersebut adalah:

1. Peran ibu adalah

- a. Memenuhi kebutuhan biologis dan fisik.
- b. Merawat dan mengurus keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten.
- c. Mendidik mengatur dan mengendalikan anak.
- d. Menjadi contoh dan teladan bagi anak.

2. Peran ayah adalah

- a. Ayah sebagai pencari nafkah.
- b. Ayah sebagai suami yang penuh pengertian dan memberi rasa aman.
- c. Ayah berpartisipasi dalam pendidikan anak.
- d. Ayah sebagai pelindung atau tokoh yang tegas, bijaksana, mengasihi keluarga.

2.3 Anak Berkebutuhan Khusus

2.3.1 Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

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 lain seusianya, sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Miftakhul Jannah & Ira Darmawanti, 2004).

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. Dalam dunia pendidikan, kata luar biasa merupakan julukan atau sebutan bagi mereka yang memiliki kekurangan atau mengalami berbagai kelainan dan penyimpangan yang tidak alami seperti orang normal pada umumnya (Abdul, 2006). Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya (Aqila, 2010).

Dari beberapa pengertian di atas, maka yang dimaksud dengan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami kelainan dengan

karakteristik khusus yang membedakannya dengan anak normal pada umumnya serta memerlukan pendidikan khusus sesuai dengan jenis kelainannya.

2.3.2 Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Andriyani (2015) Penyebab anak berkebutuhan khusus terjadi dalam beberapa periode kehidupan anak, yaitu :

1. Sebelum kelahiran

Penyebab yang terjadi sebelum proses kelahiran, dalam hal ini berarti ketika anak dalam kandungan, terkadang tidak disadari oleh ibu hamil.

Faktor-faktor tersebut antara lain :

a. Gangguan Genetika : Kelainan Kromosom, Transformasi

Kelainan kromosom kerap diungkap dokter sebagai penyebab keguguran, bayi meninggal sesaat setelah dilahirkan, maupun bayi yang dilahirkan sindrom down. Kelainan kromosom ini umumnya terjadi saat pembuahan, yaitu saat sperma ayah bertemu sel telur ibu. Hal ini hanya dapat diketahui oleh ahlinya saja, tidak kasat mata sehingga para ibu hamil tidak dapat memprediksikannya. Untuk mengetahui bahwa proses transformasi kromosom berjalan normal membutuhkan dana yang tidak sedikit untuk uji laboratoriumnya.

b. Infeksi Kehamilan

Infeksi saat hamil dapat mengakibatkan cacat pada janin. Penyebabnya adalah parasit golongan protozoa yang terdapat pada binatang seperti kucing, anjing, burung, dan tikus. Gejala umumnya seperti mengalami gejala berupa demam, flu, dan pembengkakan

kelenjar getah bening. Faktor ini terjadi bisa dikarenakan makanan atau penyakit. Infeksi kehamilan dapat diketahui jika si ibu rutin memeriksakan kehamilannya sehingga jika ada indikasi infeksi kehamilan dapat segera diketahui. Bisa juga infeksi terjadi karena adanya penyakit tertentu dalam kandungan si ibu hamil.

c. Usia Ibu Hamil (high risk group)

Ada beberapa hal yang menyebabkan ibu beresiko hamil, antara lain: riwayat kehamilan dan persalinan yang sebelumnya kurang baik (misalnya, riwayat keguguran, perdarahan pasca kelahiran, lahir mati); tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm; ibu hamil yang kurus/berat badan kurang; usia ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun; sudah memiliki 4 anak atau lebih; jarak antara dua kehamilan kurang dari 2 tahun; ibu menderita anemia atau kurang darah; tekanan darah yang meninggi dan sakit kepala hebat dan adanya bengkak pada tungkai; kelainan letak janin atau bentuk panggul ibu tidak normal; riwayat penyakit kronik seperti diabetes, darah tinggi, asma dll.

d. Keracunan Saat Hamil

Keracunan kehamilan sering disebut Preeclampsia (pre-e-klam-sia) atau toxemia adalah suatu gangguan yang muncul pada masa kehamilan, umumnya terjadi pada usia kehamilan di atas 20 minggu. Gejala-gejala yang umum adalah tingginya tekanan darah, pembengkakan yang tak kunjung sembuh dan tingginya jumlah protein di urin. Keracunan kehamilan sering terjadi pada kehamilan

pertama dan pada wanita yang memiliki sejarah keracunan kehamilan di keluarganya.

Resiko lebih tinggi terjadi pada wanita yang memiliki banyak anak, ibu hamil usia remaja, dan wanita hamil di atas usia 40 tahun. Selain itu, wanita dengan tekanan darah tinggi atau memiliki gangguan ginjal sebelum hamil juga beresiko tinggi mengalami keracunan kehamilan. Penyebab sesungguhnya masih belum diketahui.

Cara mengatasinya adalah dengan cara melahirkan untuk melindungi bayi dan ibunya. Namun jika kelahiran tidak memungkinkan karena usia kandungan yang terlalu dini, ada beberapa langkah yang bisa diambil untuk mengatasi keracunan kelahiran sampai bayi dinyatakan cukup umur untuk bisa dilahirkan. Langkah-langkah tersebut meliputi penurunan tekanan darah dengan cara istirahat total (bed-rest) atau dengan obat-obatan yang direkomendasi dokter, dan perhatian khusus dari dokter.

e. Pengguguran

Gugur kandungan atau aborsi (bahasa Latin: abortus) adalah berhentinya kehamilan sebelum usia kehamilan 20 minggu yang mengakibatkan kematian janin. Secara medis, pengguguran kandungan adalah berakhirnya kehamilan sebelum fetus dapat hidup sendiri diluar kandungan. Batas umur kandungan 28 minggu dan berat fetus kurang dari 1000 gram.

f. Penyebab pengguguran kandungan antara lain : kelainan ovum (kelainan kromosom); penyakit ibu (Infeksi akut, kelainan endokrin,

trauma, kelainan kandungan); kelainan Plasenta; gangguan hormonal; dan Abortus buatan/ provokatus (sengaja di gugurkan).

- g. Pengguguran kandungan dikarenakan hal-hal seperti : kerja fisik yang berlebihan; mandi air panas; melakukan kekerasan di daerah perut; obat pencahar; obat-obatan dan bahan-bahan kimia; electric shock untuk merangsang rahim; dan menyemprotkan cairan ke dalam liang vagina.

- h. Lahir Prematur

Menurut dr Suyanto, Sp. OG, Spesialis Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Budi Kemuliaan, bayi prematur adalah bayi yang lahir kurang bulan menurut masa gestasinya (usia kehamilannya). Adapun masa gestasi normal adalah 38-40 minggu. Dengan demikian bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum masa gestasi si ibu mencapai 38 minggu.

- i. Selama proses kelahiran

Setiap ibu berharap mengalami proses melahirkan yang normal dan lancar. Berikut akan dibahas beberapa proses kelahiran yang dapat menyebabkan anak berkebutuhan khusus, antara lain :

- j. Proses kelahiran lama (Anoxia), prematur, kekurangan oksigen

Tanda-tanda bayi lahir prematur sama seperti bayi lahir normal, hanya saja proses pelahirannya lebih awal dari seharusnya. Proses melahirkan yang lama dapat mengakibatkan bayi kekurangan oksigen.

k. Penyebab bayi lahir prematur terbagi dalam dua hal, dari sang ibu dan bayi itu sendiri. Sebab yang berasal dari ibu antara lain : pernah mengalami keguguran (abortus) atau pernah melahirkan bayi prematur pada riwayat kehamilan sebelumnya; kondisi mulut rahim lemah sehingga rahim akan terbuka sebelum usia kehamilan mencapai 38 minggu; si ibu menderita beberapa penyakit (semisal penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis, gondok); ibu yang sangat muda (kurang dari 16 tahun) dan terlalu tua (lebih dari 35 tahun). Sementara sebab yang berasal dari bayi sendiri antara lain : bayi dalam kandungan berat badannya kurang dari 2,5 kilogram; kurang gizi; posisi bayi dalam keadaan sungsang.

l. Kelahiran dengan alat bantu : Vacum

Vacum adalah suatu persalinan buatan dengan cara menghisap bayi agar keluar lebih cepat. Vacum ini dikhawatirkan membuat kepala bayi terjepit sehingga akan terjadi kecelakaan otak gangguan pada otak.

m. Kehamilan terlalu lama: > 40 minggu

Kehamilan yang terlalu lama dikhawatirkan membuat keadaan bayi di dalam rahim mengalami kelainan dan keracunan air ketuban. Karenanya jika usia kandungan sudah melewati masa melahirkan dianjurkan pada ibu hamil untuk segera melahirkan dengan cara yang memungkinkan sesuai kondisi ibu dan bayi.

2. Setelah kelahiran

Setelah proses kelahiran pun tidak otomatis bayi aman dari kelainan yang mengakibatkan nanti anak menjadi berkebutuhan khusus. Berikut beberapa hal yang menyebabkan anak berkebutuhan khusus tersebut antara lain :

a. Penyakit infeksi bakteri (TBC), virus

Penyakit TBC adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri Mikobakterium tuberkulosa yang menyerang paru-paru. Setelah proses kelahiran, bayi dikhawatirkan terserang bakteri atau virus yang dapat menyebabkan penyakit tertentu dan menyebabkan kelainan pada anak secara fisik maupun mental.

b. Kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi)

Gizi merupakan unsur yang sangat penting di dalam tubuh. Dapat dibayangkan jika bayi mengalami kekurangan gizi, kelainan apa saja yang dapat dialaminya di masa kehidupannya mendatang. Kelainan yang akan dialami anak mencakup kelainan fisik, mental, bahkan perilaku. Karenanya gizi harus dipenuhi setelah anak lahir, baik dari ASI dan juga nutrisi makanannya

c. Kecelakaan

Pada bayi, umumnya kecelakaan terjadi karena jatuh, tergores benda tajam, tersedak, tercekik atau tanpa sengaja menelan obat-obatan dan bahan kimia yang diletakkan di sembarang tempat. Kecelakaan seperti ini disebabkan kelalaian orang dewasa di sekitarnya.

d. Keracunan

Bahaya keracunan yang sering terjadi pada anak adalah menelan obat berlebihan (overdosis) karena orang tua menaruh obat sembarangan. Potensi keracunan lainnya menelan cairan kosmetik ibunya, cairan pembersih untuk rumah dan cairan pembasmi serangga, dan bahan beracun lainnya.

- e. Untuk menghindarinya, berikut yang harus dilakukan: letakkan semua barang-barang yang menimbulkan potensi keracunan seperti bahan-bahan pembersih, pewangi pakaian, pupuk, dan lainnya di tempat tinggi dan tak mudah dijangkau. Bila perlu, kunci lemari khusus tersebut. Simpanlah tetap bersama pembungkusnya.

2.3.3 Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Alfani, 2011 Jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus adalah:

1. Kelainan Mental terdiri dari:

a. Mental Tinggi

Sering dikenal dengan anak berbakat intelektual, di mana selain memiliki kemampuan intelektual di atas rerata normal yang signifikan juga memiliki kreativitas dan tanggung jawab terhadap tugas.

b. Mental Rendah

Kemampuan mental rendah atau kapasitas intelektual (IQ) di bawah rerata dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu anak lamban belajar (slow learners) yaitu anak yang memiliki IQ antara 70 – 90.

Sedangkan anak yang memiliki IQ di bawah 70 dikenal dengan anak berkebutuhan khusus.

c. Berkesulitan Belajar Spesifik

Berkesulitan belajar berkaitan dengan prestasi belajar (achievement) yang diperoleh siswa. Anak berkesulitan belajar spesifik adalah anak yang memiliki kapasitas intelektual normal ke atas tetapi memiliki prestasi belajar rendah pada bidang akademik tertentu.

2. Kelainan Fisik meliputi:

a. Kelainan Tubuh (Tunadaksa)

Tunadaksa adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro-muskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan, termasuk cerebral palsy (kelayuhan otak), amputasi (kehilangan organ tubuh), polio, dan lumpuh. Tingkat gangguan pada tunadaksa adalah ringan yaitu memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik tetap masih dapat ditingkatkan melalui terapi, sedang yaitu memiliki keterbatasan motorik dan mengalami gangguan koordinasi sensorik, berat yaitu memiliki keterbatasan total dalam gerakan fisik dan tidak mampu mengontrol gerakan fisik.

b. Kelainan Indera Penglihatan (Tunanetra)

Tunanetra adalah individu yang memiliki hambatan dalam penglihatan. Tunanetra dapat diklasifikasikan kedalam dua golongan yaitu: buta total (blind) dan low vision.

Definisi tunanetra menurut Kaufman & Hallahan adalah individu yang memiliki lemah penglihatan atau akurasi penglihatan kurang dari 6/60 setelah dikoreksi atau tidak lagi memiliki penglihatan. Karena tunanetra memiliki keterbatasan dalam indra penglihatan maka proses pembelajaran menekankan pada alat indra yang lain yaitu indra peraba dan indra pendengaran. Oleh karena itu prinsip yang harus diperhatikan dalam memberikan pengajaran kepada individu tunanetra adalah media yang digunakan harus bersifat taktual dan bersuara, contohnya adalah penggunaan tulisan braille, gambar timbul, benda model dan benda nyata, sedangkan media yang bersuara adalah tape recorder dan peranti lunak JAWS.

Untuk membantu tunanetra beraktivitas di sekolah luar biasa mereka belajar mengenai orientasi dan mobilitas. Orientasi dan Mobilitas diantaranya mempelajari bagaimana tunanetra mengetahui tempat dan arah serta bagaimana menggunakan tongkat putih (tongkat khusus tunanetra yang terbuat dari alumunium).

c. Kelainan Pendengaran (Tunarungu)

Tunarungu adalah individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen. Klasifikasi tunarungu berdasarkan tingkat gangguan pendengaran adalah:

- 1) Gangguan pendengaran sangat ringan (27-40dB)
- 2) Gangguan pendengaran ringan (41-55dB)
- 3) Gangguan pendengaran sedang (56-70dB)
- 4) Gangguan pendengaran berat (71-90dB)

5) Gangguan pendengaran ekstrim/tuli (di atas 91dB)

Karena memiliki hambatan dalam pendengaran individu tunarungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunawicara. Cara berkomunikasi dengan individu menggunakan bahasa isyarat, untuk abjad jari telah dipatenkan secara internasional sedangkan untuk isyarat bahasa berbeda-beda di setiap negara. Saat ini di beberapa sekolah sedang dikembangkan komunikasi total yaitu cara berkomunikasi dengan melibatkan bahasa verbal, bahasa isyarat dan bahasa tubuh. Individu tunarungu cenderung kesulitan dalam memahami konsep dari sesuatu yang abstrak.

Kelainan pendengaran dapat dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu tuli (deaf) dan kurang dengar (hard of hearing).

d. Kelainan Bicara (Tunawicara)

Seseorang yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal, sehingga sulit bahkan tidak dapat dimengerti orang lain. Kelainan bicara ini dapat bersifat fungsional di mana mungkin disebabkan karena ketunarunguan, dan organik yang memang disebabkan adanya ketidaksempurnaan organ bicara maupun adanya gangguan pada organ motoris yang berkaitan dengan bicara.

3. Kelainan Emosi

Gangguan emosi merupakan masalah psikologis, dan hanya dapat dilihat dari indikasi perilaku yang tampak pada individu. Adapun klasifikasi gangguan emosi meliputi:

a. Gangguan Perilaku

Ciri-ciri individu yang mengalami gangguan perilaku antara lain:

- 1) mengganggu di kelas
- 2) tidak sabaran-terlalu cepat bereaksi
- 3) tidak menghargai-menentang
- 4) menyalahkan orang lain
- 5) kecemasan terhadap prestasi di sekolah
- 6) dependen terhadap orang lain
- 7) pemahaman yang lemah
- 8) reaksi yang tidak sesuai
- 9) melamun, tidak ada perhatian
- 10) menarik diri

b. Gangguan Konsentrasi (ADD/Attention Deficit Disorder)

Enam atau lebih gejala inattention, berlangsung paling sedikit 6 bulan, ketidakmampuan untuk beradaptasi, dan tingkat perkembangannya tidak konsisten. Gejala-gejala inattention tersebut antara lain:

- 1) Sering gagal untuk memperhatikan secara detail, atau sering membuat kesalahan dalam pekerjaan sekolah atau aktivitas yang lain
- 2) sering kesulitan untuk memperhatikan tugas-tugas atau aktivitas permainan
- 3) sering tidak mendengarkan ketika orang lain berbicara

- 4) sering tidak mengikuti intruksi untuk menyelesaikan pekerjaan sekolah
- 5) kesulitan untuk mengorganisir tugas-tugas dan aktivitas-aktivitas
- 6) tidak menyukai pekerjaan rumah dan pekerjaan sekolah
- 7) sering tidak membawa peralatan sekolah seperti pensil, buku, dan sebagainya,
- 8) sering mudah beralih pada stimulus luar
- 9) mudah melupakan terhadap aktivitas sehari-hari

Gangguan Hiperaktif (ADHD/Attention Deficit Hiperactivity Disorder) Gejala gangguan Hiperaktif antara lain:

- 1) Perilaku tidak bisa diam
- 2) ketidakmampuan untuk memberi perhatian yang cukup lama
- 3) Hiperaktivitas
- 4) aktivitas motorik yang tinggi
- 5) mudah buyarnya perhatian
- 6) Canggung
- 7) Infeksibilitas
- 8) toleransi yang rendah terhadap frustrasi
- 9) berbuat tanpa dipikir akibatnya.

2.3.4 Cakupan Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut (Alimin, Zaenal. 2013) Cakupan konsep anak berkebutuhan khusus dapat dikategorikan menjadi dua kelompok besar yaitu anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara (temporer) dan anak berkebutuhan khusus yang bersifat menetap (permanent).

1. Anak berkebutuhan khusus bersifat sementara (temporer)

Anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara (temporer) adalah anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan disebabkan oleh faktor-faktor eksternal. Misalnya anak yang mengalami gangguan emosi karena trauma akibat diperekosa sehingga anak ini tidak dapat belajar. Pengalaman traumatis seperti itu bersifat sementara tetapi apabila anak ini tidak memperoleh intervensi yang tepat boleh jadi akan menjadi permanent. Anak seperti ini memerlukan layanan pendidikan kebutuhan khusus, yaitu pendidikan yang disesuaikan dengan hambatan yang dialaminya tetapi anak ini tidak perlu dilayani di sekolah khusus. Di sekolah biasa banyak sekali anak-anak yang mempunyai kebutuhan khusus yang bersifat temporer, dan oleh karena itu mereka memerlukan pendidikan yang disesuaikan yang disebut pendidikan kebutuhan khusus. Contoh lain, anak baru masuk Kls I Sekolah Dasar yang mengalami kehidupan dua bahasa. Di rumah anak berkomunikasi dalam bahasa ibunya (contoh bahasa: Sunda, Jawa, Bali atau Madura dsb), akan tetapi ketika belajar di sekolah terutama ketika belajar membaca permulaan, menggunakan bahasa Indonesia. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan munculnya kesulitan dalam belajar membaca permulaan dalam bahasa Indonesia. Anak seperti ini pun dapat dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus sementara (temporer), dan oleh karena itu ia memerlukan layanan pendidikan yang disesuaikan (pendidikan kebutuhan khusus). Apabila hambatan belajar membaca

seperti itu tidak mendapatkan intervensi yang tepat boleh jadi anak ini akan menjadi anak berkebutuhan khusus permanen.

2. Anak berkebutuhan khusus yang bersifat menetap (permanen)

Anak berkebutuhan khusus yang bersifat permanen adalah anak-anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang bersifat internal dan akibat langsung dari kondisi kecacatan, yaitu seperti anak yang kehilangan fungsi penglihatan, pendengaran, gangguan perkembangan kecerdasan dan kognisi, gangguan gerak (motorik), gangguan interaksi-komunikasi, gangguan emosi, social dan tingkah laku. Dengan kata lain anak berkebutuhan khusus yang bersifat permanent sama artinya dengan anak penyandang kecacatan.

3. Istilah anak berkebutuhan khusus bukan merupakan terjemahan atau kata lain dari anak penyandang cacat, tetapi anak berkebutuhan khusus mencakup spektrum yang luas yaitu meliputi anak berkebutuhan khusus temporer dan anak berkebutuhan khusus permanent (penyandang cacat). Oleh karena itu apabila menyebut anak berkebutuhan khusus selalu harus diikuti ungkapan termasuk anak penyandang cacat. Jadi anak penyandang cacat merupakan bagian atau anggota dari anak berkebutuhan khusus. Oleh karena itu konsekuensi logisnya adalah lingkup garapan pendidikan kebutuhan khusus menjadi sangat luas, berbeda dengan lingkup garapan Pendidikan Luar Biasa yang hanya menyangkut anak penyandang cacat.

2.3.5 Prinsip Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Muhammad Efendi (2005) Mendidik anak yang berkelainan fisik, mental, maupun karakteristik perilaku sosialnya, tidak sama dengan mendidik anak normal, sebab selain memerlukan pendekatan yang khusus juga memerlukan strategi khusus. Melalui pendekatan dan strategi khusus diharapkan anak berkebutuhan khusus:

1. dapat menerima kondisinya
2. dapat melakukan sosialisasi dengan baik
3. mampu berjuang sesuai dengan kemampuannya
4. memiliki kemampuan yang sangat sangat dibutuhkan
5. menyadari sebagai warga negara dsan anggota masyarakat.

Pengembangan prinsip-prinsip pendekatan secara akhusus, yang dapat dijadikan dasar dalam upaya mendidik anak berkebutuhan khusus , dalam Muhammad Efendi (2005), antara lain:

1. Prinsip kasih sayang

Prinsip kasih sayang pada dasarnya adalah menerima mereka sebagaimana adanya, dan mengupayakan agar mereka dapat menjalani kehidupan dengan wajar. Oleh karena itu upaya yang perlu dilakukan adalah:

- a. tidak bersikap memanjakan
- b. tidak bersikap acuh terhadap kebutuhannya
- c. memberikan tugas yang sesuai dengan kemampuan anak.

2. Prinsip layanan individual.

Pelayanan individual dalam rangka mendidik anak berkebutuhan khusus sangat diperlukan, sebab setiap anak berkebutuhan khusus dalam jenis yang sama sering kali memiliki keunikan masalah yang berbeda satu sama lainnya. Upaya yang perlu dilakukan selama pendidikannya adalah:

- a. jumlah siswa yang dilayani tidak lebih dari 4-6 orang setiap kelasnya
- b. pengaturan kurikulum dan jadwal pelajaran yang dapat bersifat fleksibel
- c. penataan kelas harus dirancang sedemikian rupa sehingga guru dapat menjangkau semua siswanya dengan mudah
- d. modifikasi alat bantu alat bantu pelajaran.

3. Prinsip kesiapan

Untuk menerima suatu pelajaran tertentu diperlukan kesiapan. Khususnya kesiapan anak untuk mendapatkan pelajaran yang akan diajarkan, terutama pengetahuan prasyarat, baik prasyarat pengetahuan mental dan fisik yang diperlukan untuk menunjang pelajaran berikutnya.

4. Prinsip keperagaan

Penggunaan alat peraga sebagai media, selain mempermudah guru dalam mengajar, juga dapat mempermudah siswa dalam memahami materi yang disajikan guru. Alat peraga yang digunakan sebaiknya diupayakan menggunakan benda atau situasi aslinya, namun bila hal itu sulit dilakukan dapat menggunakan benda tiruan atau gambarnya.

5. Prinsip motivasi

Prinsip motivasi ini lebih menitikberatkan pada cara mengajar dan pemberian evaluasi yang disesuaikan dengan kondisi anak

6. Prinsip belajar dan bekerja kelompok

Arah penekanan dan bekerja kelompok sebagai salah satu dasar mendidik anak berkebutuhan khusus, agar mereka sebagai anggota masyarakat dapat bergaul dengan masyarakat lingkungannya, tanpa harus merasa rendah diri atau minder dengan orang normal.

7. Prinsip keterampilan

Prinsip keterampilan yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus selain berfungsi selektif, edukatif, rekreatif dan terapi, juga dapat dijadikan sebagai bekal dalam kehidupannya kelak. Selektif berarti untuk mengarahkan minat, bakat, keterampilan dan perasaan anak berkebutuhan khusus secara tepat guna. Edukatif berarti membimbing anak berkebutuhan khusus untuk berpikir logis, berperasaan halus dan kemampuan untuk bekerja. Rekreatif berarti unsur kegiatan yang dipergakan sangat menyenangkan bagi anak berkebutuhan khusus, terapi berarti aktifitas yang diberikan dapat menjadi salah satu saran rehabilitasi akibat kelainan atau ketunaan yang disandangnya.

8. Prinsip penanaman dan penyempurnaan sikap.

Secara fisik dan psikis sikap anak berkebutuhan khusus memang kurang baik sehingga perlu diupayakan agar mereka mereka mempunyai sikap yang baik serta tidak selalu menjadi perhatian orang lain.

2.3.6 Fungsi Pendidikan Kebutuhan Khusus

Menurut (Alimin, Zaenal. 2013) Pendidikan kebutuhan khusus sebagai disiplin ilmu mempunyai tiga fungsi yaitu :

1. Fungsi Preventif

Fungsi preventif adalah upaya pencegahan agar tidak muncul hambatan belajar dan hambatan perkembangan akibat dari kebutuhan khusus tertentu. Hambatan belajar pada anak dapat disebabkan oleh tiga faktor yaitu:

- a. akibat faktor lingkungan. Seorang anak dapat mengalami hambatan belajar karena bisa disebabkan oleh kurikulum yang terlalu padat, kesalahan guru dalam mengajar, anak yang terpaksa harus bekerja mencari nafkah, trauma karena bencana alam/perang, anak yang diperlakukan kasar di rumah dsb. Fungsi preventif pendidikan kebutuhan khusus adalah mencegah agar faktor-faktor lingkungan tidak menyebabkan munculnya hambatan belajar
- b. akibat faktor dari dalam diri anak itu sendiri. Misalnya seorang anak yang kehilangan fungsi penglihatan atau kehilangan fungsi pendengaran yang dibawa sejak lahir, kondisi seperti itu dipandang sebagai hambatan belajar yang berasal dari dalam diri anak itu sendiri. Fungsi preventif pendidikan kebutuhan khusus dalam hubungannya dengan kondisi seperti ini adalah mencegah agar kehilangan fungsi penglihatan atau pendengaran itu tidak berdampak buruk dan lebih luas kepada aspek-aspek perkembangan dan kepribadian anak

c. interaksi antara faktor lingkungan dan faktor dari dalam diri anak. Misalnya seorang anak yang kehilangan fungsi pendengaran dan secara bersamaan anak ini hidup dalam lingkungan keluarga yang tidak memberikan kasih sayang yang cukup, sehingga anak ini mengalami hambatan belajar yang disebabkan oleh faktor dirinya sendiri (kehilangan fungsi pendengaran) dan akibat faktor eksternal lingkungan. Fungsi preventif pendidikan kebutuhan khusus dalam konteks seperti ini adalah melokalisir dampak dari kehilangan fungsi pendengaran dan secara bersamaan menciptakan lingkungan yang dapat memenuhi kebutuhan anak akan kasih sayang yang tidak diperoleh di lingkungan keluarganya

2. Fungsi Intervensi

Kata intervensi dapat diartikan sebagai upaya menangani hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang sudah terjadi pada diri anak. Misalnya seorang anak mengalami gangguan dalam perkembangan kecerdasan/kognitif sehingga ia mengalami kesulitan dalam belajar secara akademik. Fungsi intervensi pendidikan kebutuhan khusus adalah upaya menangani anak agar dapat mencapai perkembangan optimum sejalan dengan potensi yang dimilikinya. Contoh lain, seorang anak yang mengalami gangguan dalam perkembangan motorik (misalnya: cerebral palsy). Akibat dari gangguan motorik ini anak dapat mengalami kesulitan dalam bergerak dan mobilitas, sehingga akitivitasnya sangat terbatas. Fungsi intervensi pendidikan kebutuhan khusus dalam konteks ini adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan anak dapat belajar

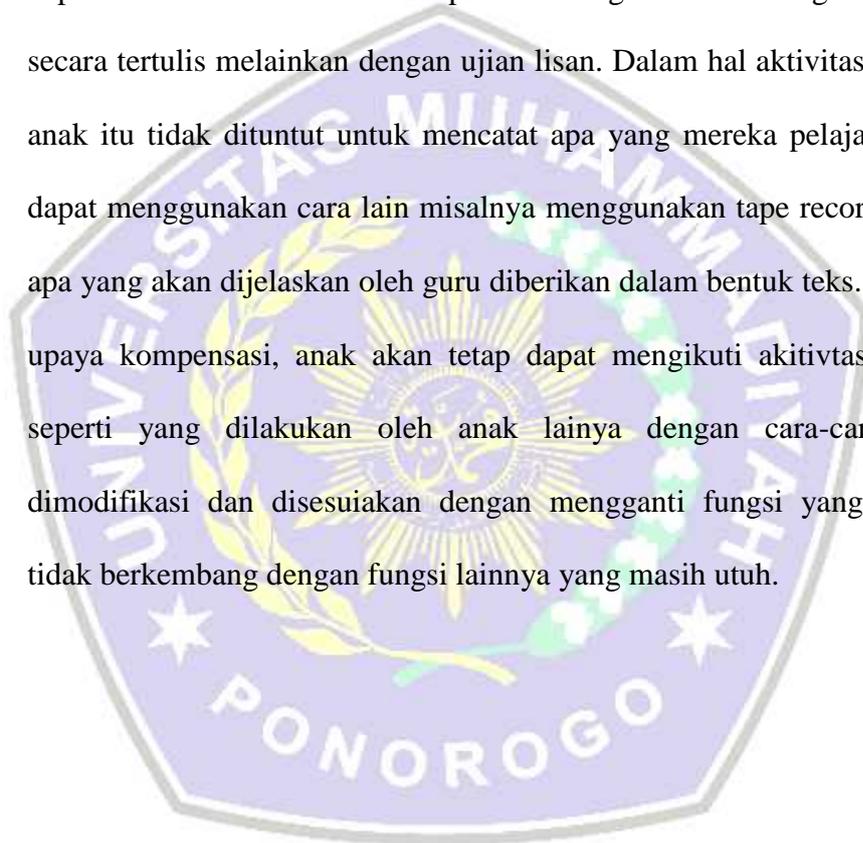
secara efektif, sehingga dapat mencapai perkembangan optimum sejalan dengan potensi yang dimilikinya. Dengan kata lain fungsi intervensi tidak dimaksudkan supaya anak yang mengalami kehilangan fungsi pendengaran agar dapat mendengar, tetapi dalam keadaan tidak dapat mendengar mereka tetap dapat belajar, bekerja dan hidup secara wajar bersama dengan orang lain dalam lingkungannya. Inilah yang disebut dengan coping, artinya anak dapat berkembang optimum dengan kondisi yang dimilikinya.

3. Fungsi Kompensasi

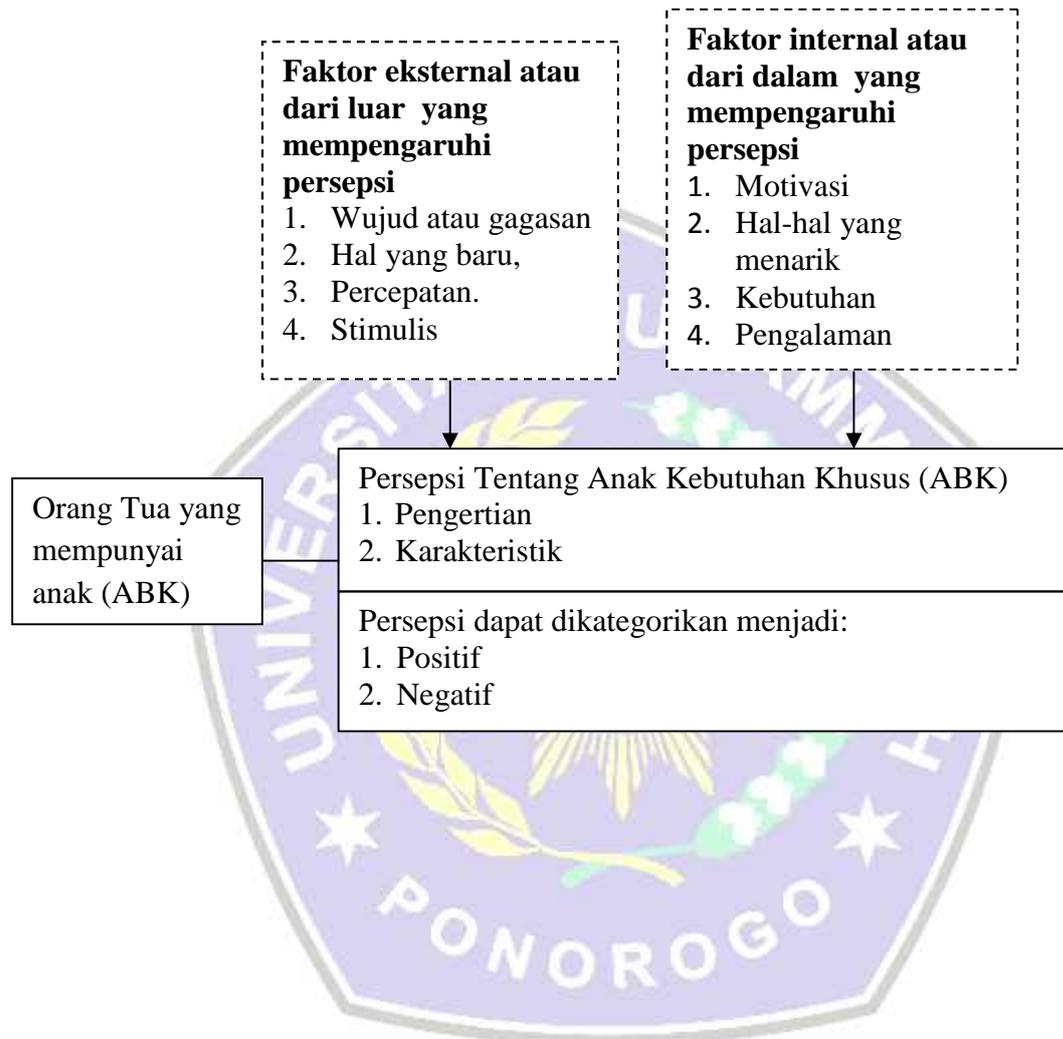
Pengertian kompensasi dalam konteks pendidikan kebutuhan khusus diartikan sebagai upaya pendidikan untuk menggantikan fungsi yang hilang atau mengalami hambatan dengan fungsi yang lain. Seorang anak yang kehilangan fungsi penglihatan akan sangat kesulitan untuk belajar atau bekerja jika berhubungan dengan penggunaan fungsi penglihatan. Oleh karena itu kehilangan fungsi penglihatan dapat dialihkan/dikompensasikan kepada fungsi lain misalnya perabaan dan pendengaran.

Salah satu bentuk kompensasi pada orang yang kehilangan penglihatan adalah penggunaan tulisan braille. Seorang tunanetra akan dapat membaca dan menulis dengan menggunakan fungsi perabaan. Seorang yang kehilangan fungsi pendengaran akan mengalami kesulitan dalam perkembangan keterampilan berbahasa, dan oleh sebab itu akan terjadi hambatan dalam interaksi dan komunikasi. Bentuk kompensasi dari adanya hambatan dalam interaksi dan komunikasi pada orang yang

kehilangan fungsi pendengaran adalah penggunaan bahasa isyarat. Dalam berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat fungsi penglihatan sangat berperan sebagai kompensasi dari fungsi pendengaran. Contoh lain jika di sekolah ada seorang anak yang mengalami hambatan dalam penggunaan fungsi motorik, ia akan sangat mengalami kesulitan dalam hal menulis. Ketika misalnya anak tersebut akan mengikuti ujian maka dapat dilakukan tindakan kompensasi dengan tidak mengikuti ujian secara tertulis melainkan dengan ujian lisan. Dalam hal aktivitas belajar, anak itu tidak dituntut untuk mencatat apa yang mereka pelajari tetapi dapat menggunakan cara lain misalnya menggunakan tape recorder atau apa yang akan dijelaskan oleh guru diberikan dalam bentuk teks. Melalui upaya kompensasi, anak akan tetap dapat mengikuti aktivitas belajar seperti yang dilakukan oleh anak lainnya dengan cara-cara yang dimodifikasi dan disesuaikan dengan mengganti fungsi yang hilang/tidak berkembang dengan fungsi lainnya yang masih utuh.



2.3 Kerangka Konseptual



Keterangan :

□ : diteliti

□ (dashed) : tidak diteliti

→ : Berpengaruh

— : Berhubungan

Gambar 2.1 Kerangka konseptual Persepsi Orang Tua Tentang Anak Kebutuhan Khusus (ABK) Di SLB Jenangan Ponorogo.