

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Teori Bimbingan dan Konseling

1. Pengertian Bimbingan dan konseling

Di kemukakan supriadi bahwa bimbingan adalah: proses bantuan yang diberikan oleh konselor/pembimbing kepada konseli agar konseli dapat Memahami:

- a. Konselor memberikan pengarahannya kepada konseli saat proses layanan bimbingan dan konseling
- b. Konselor membantu Memecahkan masalah-masalah yang di hadapi konseli.
- c. Setelah mendapatkan layanan BK Konseli dapat Menyesuaikan diri dengan lingkungannya (keluarga, sekolah, dan masyarakat).
- d. Mengambil manfaat dari peluang-peluang yang dimilikinya dalam rangka mengembangkan diri sesuai dengan potensi-potensinya, sehingga berguna bagi dirinya dan masyarakat.¹

Saat ini bimbingan dan konseling yang berkembang adalah bimbingan dan konseling perkembangan, yaitu bantuan kepada konseli yang di rancang dengan memfokuskan pada kebutuhan, kekuatan, minat, dan isu-isu yang berkaitan dengan tahapan perkembangan konseli dan merupakan bagian penting dan integral dari keseluruhan program pendidikan.

¹ Rifda El Fiah, *Bimbingan dan Konseling Anak Usia Dini*, (Depok: Rajawali Pers, 2017), h. 8-9

2. Tujuan Bimbingan dan Konseling

Agar konselor dapat berperan secara efektif dan produktif untuk mencapai tujuan bimbingan dan konseling di jenjang pendidikan sekolah ABKIN mengusulkan agar di angkat konselor kunjung (*roving counselo*), yang berfungsi untuk membantu guru mewujudkan tujuan bimbingan dan konseling di TK dan mengatasi perilaku mengganggu (*disruptive behavior*) sesuai keperluan, salah satunya dengan pendekatan *direct behavior counsulation*. Diharapkan dengan adanya bantuan ini akan dapat membantu peserta didik menoptimalkan pencapaian tugas-tugas perkembanganya.²

Tujuan umum bimbingan khususnya TK/RA adalah membantu peserta didik agar mampu mengenal dirinya dan lingkungan terdekatnya sehingga dapat menyesuaikan diri melalui tahap peralihan dari kehidupan di rumah kehidupan di TK/RA dan masyarakat sekitar anak. Dengan bimbingan dan konseling diharapkan anak TK/RA akan berkembang secara optimal sesuai dengan kemampuan dan karakteristiknya.

Ernawulan Syaodih dan Mubiar Agustin menjelaskan bahwa tujuan khusus layanan bimbingan di TK/RA adalah sebagai berikut:

² Rifda El Fiah, *Bimbingan dan Konseling Anak Usia Dini ...*, h. 10

- a. Membantu anak lebih mengenal dirinya, kemampuannya, sifatnya, kebiasaannya, dan kesenangannya.
- b. Membantu anak agar dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya.
- c. Membantu anak untuk mampu mengatasi kesulitan-kesulitan yang di hadapinya.
- d. Membantu menyiapkan perkembangan mental dan sosial anak untuk masuk ke lembaga pendidikan selanjutnya.
- e. Membantu orang tua agar mengerti, memahami, dan menerima, anak sebagai individu.
- f. Membantu orang tua dalam mengatasi gangguan emosi anak yang ada hubungannya dengan situasi keluarga di rumah.
- g. Membantu orang tua mengambil keputusan memilih sekolah bagi anaknya yang sesuai dengan taraf kemampuan kecerdasan, fisik, dan indranya.
- h. Memberikan informasi pada orang tua untuk memecahkan masalah kesehatan anaknya.³

3. Fungsi-Fungsi Bimbingan dan Konseling

- a. Fungsi pemahaman

Yaitu usaha bimbingan dan konseling yang akan menghasilkan pemahaman tentang beberapa hal, yaitu sebagai berikut:

1. Pemahaman terhadap diri anak didik terutama oleh orang tua dan guru

³ Rifda El Fiah, *Bimbingan dan Konseling Anak Usia Dini ...*, h. 10

2. Pemahaman terhadap lingkungan anak didik yang mencakup lingkungan keluarga dan sekolah terutama oleh orang tua, guru, dan pembimbing.
3. Pemahaman terhadap lingkungan yang lebih luas (di luar rumah dan sekolah)
4. Pemahaman terhadap cara-cara penyesuaian dan pengembangan.

b. Fungsi pencegahan

Yaitu usaha bimbingan yang menghasilkan tercegahnya anak didik dari berbagai permasalahan yang dapat mengganggu, menghambat ataupun menimbulkan kesulitan dalam proses perkembangannya.

c. Fungsi perbaikan

Yaitu usaha bimbingan yang akan menghasilkan terpecahkannya berbagai permasalahan yang dialami oleh anak didik.

d. Fungsi pemeliharaan dan pengembangan

Yaitu usaha bimbingan yang menghasilkan terpeliharanya dan berkembangnya berbagai potensi dan kondisi positif anak didik dalam rangka perkembangan dirinya secara mantap dan berkelanjutan.⁴

4. **Konseling Menggunakan Tehnik Behavior**

- a. Dimana proses konseling fokus pada tingkah laku yang tampak dan spesifik.

⁴ Rifda El Fiah, *Bimbingan dan Konseling Anak Usia Dini ...*, h. 12-16

- b. memerlukan kecermatan dalam perumusan tujuan konseling.
- c. mengembangkan prosedur perlakuan spesifik sesuai dengan masalah klien, dan
- d. penilaian yang obyektif terhadap tujuan konseling

Proses konseling adalah proses belajar, konselor membantu terjadinya proses belajar tersebut.

Konselor aktif:

- 1) Merumuskan masalah yang dialami klien dan menetapkan apakah konselor dapat membantu pemecahannya atau tidak.
- 2) Konselor memegang sebagian besar tanggung jawab atas kegiatan konseling, khususnya tentang teknik-teknik yang digunakan dalam konseling
- 3) Konselor mengontrol proses konseling dan bertanggung jawab atas hasil-hasilnya.

5. Langkah-langkah konseling Behavioral

- a. Assesment, langkah awal yang bertujuan untuk mengeksplorasi dinamika perkembangan klien (untuk mengungkapkan kesuksesan dan kegagalannya, kekuatan dan kelemahannya, pola hubungan interpersonal, tingkah laku penyesuaian, dan area masalahnya) konselor mendorong klien untuk mengemukakan keadaan yang benar-benar dialaminya pada waktu itu.
- b. Goal setting, Yaitu langkah untuk merumuskan tujuan konseling berdasarkan informasi yang diperoleh dari langkah

assessment konselor dan merumuskan tujuan yang ingin dicapai dalam konseling. Perumusan tujuan konseling dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

- 1) Konselor dan klien mendefinisikan masalah yang dihadapi klien
- 2) Klien menghususkan perubahan positif yang dikehendaki sebagai hasil konseling
- 3) Konselor dan klien mendiskusikan tujuan yang telah ditetapkan klien

c. *Technique implementation*, yaitu menentukan dan melaksanakan teknik konseling yang digunakan untuk mencapai tingkah laku yang diinginkan yang menjadi tujuan konseling.

d. *Evaluation termination*, Melakukan kegiatan penilaian apakah kegiatan konseling yang telah dilaksanakan mengarah dan mencapai hasil sesuai dengan tujuan konseling.

e. *Feedback*, yaitu memberikan dan menganalisis umpan balik untuk memperbaiki dan meningkatkan proses konseling.

6. Prinsip Kerja Teknik Konseling Behavioral

- a. Memodifikasi tingkah laku melalui pemberian penguatan agar klien terdorong untuk merubah tingkah lakunya penguatan tersebut hendaknya mempunyai daya yang cukup kuat dan dilaksanakan secara sistematis dan nyata-nyata ditampilkan melalui tingkah laku klien.

- b. Mengurangi frekuensi berlangsung tingkah laku yang tidak diinginkan.
- c. Memberikan penguatan terhadap suatu respon yang akan mengakibatkan terhambatnya kemunculan tingkah laku yang tidak diinginkan.
- d. Mengondisikan perubahan tingkah laku melalui pemberian contoh atau model (film, tape, recorder, atau contoh nyata lainnya).
- e. Merencanakan prosedur pemberian penguatan terhadap tingkah laku yang diinginkan dengan system kontrak. Penguatan dapat berbentuk ganjaran yang berbentuk materi maupun keuntungan sosial.

7. Teknik-teknik Konseling Behavioral

a. Latihan asertif

Teknik ini digunakan untuk melatih klien yang mengalami kesulitan untuk menyatakan diri bahwa tindakannya adalah layak atau benar. Latihan ini terutama berguna di antaranya untuk membantu individu yang tidak mampu mengungkapkan perasaan tersinggung, kesulitan menyatakan tidak, mengungkapkan afeksi dan respon positif lainnya.

b. Desensitisasi Sistematis

Desensitisasi Sistematis merupakan teknik konseling behavioral yang memfokuskan bantuan untuk menenangkan

klien dari ketegangan yang dialami dengan cara mengajarkan klien untuk rileks.

c. Pengkondisian Aversi

Teknik ini dapat digunakan untuk menghilangkan kebiasaan buruk. Teknik ini dimaksud untuk meningkatkan kepekaan klien agar mengamati respon pada stimulus yang disenanginya dengan kebalikan stimulus tersebut.

d. Pembentukan Tingkah Laku Model

Teknik ini dapat digunakan untuk membentuk tingkah laku baru pada klien, dan memperkuat tingkah laku yang sudah terbentuk. Dalam hal ini konselor menunjukkan kepada klien tentang tingkah laku model, dapat menggunakan model audio, model fisik, model hidup atau lainnya yang teramati dan dipahami jenis tingkah laku yang hendak dicontoh.⁵

B. Anak Berkebutuhan Khusus

1. Pengertian anak berkebutuhan khusus atau berkelainan

Dalam pendidikan luar biasa atau pendidikan khusus anak berkelainan, istilah penyimpangan secara eksplisit di tunjukan kepada anak yang di anggap memiliki kelainan penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya, dalam fisik, mental, maupun karakteristik prilaku socialnya atau anak yang berbeda dari rata-rata umumnya, dikarenakan ada permasalahan dalam

⁵ <http://www.google.co.id/amp/s/akhmadsudrajat.wordpress.com/2008/01/23/pendekatan-konseling-behavioral/amp/>, diakses pada 01 Februari 2025

kemampuan berfikir, penglihatan, pendengaran, sosialisasi, dan bergerak.⁶

2. Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus

A. Anak Berkelainan Mental (*Tuna Grahita*)

Istilah tuna grahita sering disebut dengan istilah keterbelakangan mental, lemah ingatan, cacat mental, dan reterdasi mental. Arti harifah dari kata tuna adalah merugi sedangkan grahita adalah pikiran. Seperti namanya tuna grahita di tandai oleh ciri-ciri utama adalah pikiran.

Menurut suthijati tuna grahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai intelektual di bawah rata-rata.⁷

Adapun cara mengidentifikasi seorang anak yang termasuk tuna grahita yaitu melalui beberapa indikasi sebagai berikut:

- 1) Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu kecil atau terlalu besar.
- 2) Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai usia.
- 3) Perkembangan bicara atau bahasa lambat.
- 4) Kurang sekali perhatiannya terhadap lingkungan.
- 5) Koordinasi gerakan (gerakan sering tidak terkendali)
- 6) Sering keluar ludah atau cairan dari mulutnya.

⁶ Mohammad Effendi, Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan, (Jakarta: PT Bumi Aksara), h. 1-2

⁷ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2007), h. III

a. Karakteristik anak tunagrahita

Karakteristik dalam hal ini adalah hal-hal yang berkaitan dengan proses pelaksanaan pembelajaran keterampilan berpikir yang harus disesuaikan oleh anak.

1) Miskin perbendaharaan kata atau bahasa

Anak ini tidak mampu menangkap kata atau kalimat yang panjang sehingga sulit di pahami. Oleh karena itu penting bagi mereka diberikan kata-kata yang sering didengarnya. Bila bicara dengan mereka harus di ulang-ulang.

2) Kurang inisiatif

Anak cenderung bergerak secara monoton atau tidak mempunyai keinginan adalah tidak punya inisiatif lain yang di inginkan. Oleh karena itu mereka perlu mendapatkan dorongan untuk melakukan sesuatu dari orang lain salah satu dorongan tersebut berupa pelatihan keterampilan, dengan demikian anak tuna grahita mempunyai kehidupan yang layak seperti manusia lainnya.

3) Kurang kreatif

Salah satu dasar timbulnya kreatif adalah adanya fungsi intelektual yang baik. Berhubung anak tuna grahita terbatas dalam hal intelektualnya maka dengan sendirinya kreatifitas akan terbatas pula.

4) Mentah pertimbangan

Anak ini dapat melihat hubungan sebab akibat antara berbagai peristiwa, mereka mudah di pengaruhi untuk melakukan sesuatu.

5) Kurang mampu memelihara kesehatan

Pada saat anak ini masih kecil biasanya pemeliharaan kesehatan tidak menjadi masalah karena diurus dengan orang lain. Akan tetapi menjelang besar ia harus mengurus dirinya sendiri sebiasanya maka terjadilah suatu pemeliharaan diri yang kurang baik.

6) Cepet lupa

Anak tuna grahita cpet lupa karena teratur dalam menata informasi. Oleh karena itu memberi penjelasan pada anak tuna grahita harus berulang-ulang.

b. Klasifikasi anak tunagrahita

Anak tunagrahita didasarkan pada tipe kelainan fisiknya, seperti tipe mongolid, microcephalon, cretinism, dan lainnya. Untuk menentukan brat ringannya ketunagrahitaan dilihat dari tingkat penyesuaiannya, seperti tidak tergantung, semi tergantung, atau sama sekali tergantung pada orang lain. Indikasinya dapat dilihat pada angka hasil tes kecerdasan, seperti IQ 0-25 dikategorikan idiot, IQ 25-50 di kategorikan imbecil, dan IQ 50-75 kategori debil atau moron.⁸

Anak tunagrahita mampu didik (debil) adalah anak tunagrahita yang tidak mampu mengikuti pada program

⁸ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa ...*, h. 90

sekolah biasa, tetapi ia masih memiliki kemampuan yang dapat di kembangkan melalui pendidikan walaupun hasilnya tidak maksimal. Kemampuan yang dapat di kembangkan yaitu:

- 1) Membaca, menulis, mengeja, dan menghitung.
- 2) Menyesuaikan diri tidak tergantung diri pada orang lain.
- 3) Keterampilan yang sederhana untuk kepentingan kerja di kemudian hari.

Anak tunagrahita mampu latih (imbecil) adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sedemikian rendahnya sehingga tidak mungkin mengikuti program yang diperuntukan bagi anak tunagrahita mampu didik.

Beberapa kemampuan anak tunagrahita mampu latih yang perlu diberdayakan, yaitu:

- 1) Belajar mengurus diri sendiri, misalnya makan, pakaian, tidur, atau mandi sendiri.
- 2) Belajar menyesuaikan di lingkungan rumah atau sekitarnya,
- 3) Mempelajari kegunaan ekonomi di rumah, di bengkel kerja, atau lembaga khusus.

Anak tunagrahita mampu rawat (idiot) adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sangat rendah sehingga ia tidak mampu mengurus diri sendiri atau sosialisasi.

c. Etologi anak tunagrahita

Terjadinya ketunagrahitaan pada seseorang menurut kurun waktu terjadinya, yaitu dibawa sejak lahir(faktor

endogen) dan factor dari luar seperti penyakit tau keadaan lainnya(faktor oksigen). Dari sisi pertumbuhan dan perkembangan, penyebab ketunagrahitaan menurut Devenport yaitu:

- 1) Kelainan atau ketunaan yang timbul pada benih plasma,
- 2) Kelainan atau ketunaan yang di hasilkan selama penyuburan telur,
- 3) Kelainan atau ketunaan yang dikaitkan dengan implantasi,
- 4) Kelainan atau ketunaan yang timbul dalam embrio,
- 5) Kelainan atau ketunaan yang timbul dari luka saat lahiran
- 6) Kelainan atau ketunaan yang timbul dalam janin
- 7) Kelainan atau ketunaan yang timbul pada masa bayi dan masa kanak-kanak.⁹

d. Dampak Tunagrahita

Pada dasarnya, anak yang memiliki kemampuan kecerdasan di bawah rata-rata normal atau tunagrahita menunjukkan kecenderungan rendah pada fungsi umum kecerdasannya, sehingga banyak hal menurut persepsi orang normal di anggap wajar akibat dari suatu proses tertentu, semua itu terjadi dikarenakan keterbatasan fungsi kognitif anak tunagrahita.

Fungsi kognitif adalah kemampuan seseorang untuk mengenal atau memperoleh pengetahuan. Menurut Mussen,

⁹ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa ...*, h. 91

Conger, dan Ragan. Kognitif dalam prosesnya melalui beberapa tahap:

- 1) Persepsi
- 2) Ingatan
- 3) Pengembangan ide
- 4) Penilaian, dan
- 5) Penalaran

Dalam berbagai studi diketahui bahwa ketidakmampuan anak tunagrahita meraih prestasi yang lebih baik dan sejajar dengan anak normal, karena kesetiaan ingatan anak tunagrahita sangat lemah di banding dengan anak norma. Maka tidak heran, jika intruksi yang diberikan kepada anak tunagrahita cenderung tidak melalui proses analisis kognitif, seperti yang dikemukakan oleh Mussen.

- 1) Priode sensorimotor(0-2 tahun)

Priode ini ditandai dengan penggunaan sensorimotorik dalam pengamatan dan penginderaan yang intensif terhadap dunia sekitarnya. Prestasi intelektual yang di capai pada priode ini ialah perkembangan bahasa, konsep tentang objek, control skema, dan pengenalan hubungan sebab akibat.¹⁰

- 2) Priode Praoprasional (2-7 Tahun)

Priode Praoprasional terbagi 2 tahap:

- a) Priode Prekonseptual (2-4 tahun)

¹⁰ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa ...*, h. 97

Cara berfikir yang bersifat transduktif (menarik kesimpulan tentang sesuatu atas dasar karakteristik yang khas), “sapi disebut juga kerbau”

b) Priode intuitif (4-7 tahun)

Pengamatan anak yang bersifat egosentris (belum memahami cara orang lain memandang objek yang sama bersifat searah).

3) Priode Oprasional (7-11/12 Tahun)

Priode ini ditandai dengan tiga kemampuan dan kecakapan baru, yakni mengklasifikasikan, menyusun, dan mengasosialisasikan angka-angka atau bilangan. Dalam priode ini pula anaka mulai mengkonservasi pengetahuan tertentu.

4) Priode Oprasional Formal(11/12-13/14 Tahun)

Priode ini ditandai dengan kemampuan untuk mwingoprasionalkan kaidah-kaidah logiga formal yang tidak terkait lagi oleh objek yang bersifat konkret.

e. Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Tunagrahita

Untuk mengembangkan kemampuan bahasa dan bicara pada anak normal barangkali tidak banyak menemui hambatan yang berarti, karena mereka dapat dengan mudah memanfaatkan potensi psikofisik dalam pemerolehan kosakata sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan bahasa dan bicaranya.

Namun tidak dengan anak tunagrahita, apa yang dilakukan anak normal sulit untuk diikuti oleh anak tunagrahita. Seringkali stimulus verbal maupun non verbal dari lingkungannya gagal di transfer dengan baik oleh anak tunagrahita. Bahkan hal-hal yang tampaknya sederhana terkadang tidak mampu dicerna dengan baik, akibat peristiwa kebahasaan yang lazim terjadi di sekitarnya menimbulkan keanehan bagi dirinya.

Untuk mengembangkan bahasa dan bicara pada anak tunagrahita ada kemungkinan guru atau pembimbing mengalami kesulitan sebab diantara mereka mengalami kelainan bicara, antara lain kelainan artikulasi, arus ujar, nada suara, atau afasia sensori dan afasia motoris. Beberapa model latihan pendahuluan yang berfungsi sebagai pendukung, antara lain:¹¹

1) Latihan pernapasan

Latihan ini dapat dilakukan dengan meniup perahu kecil dari kertas/ plastic yang diapungkan di air, meniup lilin pada jarak tertentu, meniup gelembung balon dan busa dan kapas ke udara.

2) Latihan otot bicara seperti lidah, bibir, dan rahang

Untuk latihan ini, anak tunagrahita disuruh mengunyah, menelan, batuk-batuk, atau menggerakkan bibir, lidah, dan rahangnya.

¹¹ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa ...*, h. 99-100

3) Latihan pita suara

Latihan ini di arahkan untuk menyebutkan nama-nama benda yang ada disekitar dengan menggunakan kata tertentu.

f. Penyesuaian Sosial Anak Tunagrahita

Ketika seorang anak lahir, hampir sama sekali tidak berdaya dan sangat tergantung pada orang lain, khususnya orang yang mengasuhnya. Ketergantungan anak dengan pengasuhnya sangat beralasan karena langsung tidak telah terjadi hubungan fisik dan psikis antara anak dan pengasuh(ibunya). Kesadaran anak terhadap dunia sekitarnya terjadi setelah melewati usia 1 tahun, sejalan dengan meningkatnya kemampuan berkomunikasi dan perkembangan motoriknya, seperti tumbuhnya sikap ingin tahu, agresivitas, latihan menyesuaikan diri dengan lingkungan melalui kemampuan eksplorasinya.

Indikasi keterlambatan anak tunagrahita dalam bidang sosial umumnya terjadi karena hal-hal berikut:

- 1) Kurang kesempatan yang diberikan pada anak bidang social umumnya melakukan sosialisasi.
- 2) Kekurangan motivasi untuk melakukan sosialisasi.
- 3) Kekurangan bimbingan untuk melakukan sosialisasi.

Sebagai makhluk individu dan sosial, anak tunagrahita mempunyai hasrat untuk memenuhi segala kebutuhan sebagaimana layaknya anak normal lainnya, tetapi upaya anak

tunagrahita lebih sering mengalami kegagalan atau hambatan yang berarti. Akibatnya, anak tunagrahita mudah frustrasi, dan perasaan frustrasi tersebut pada gilirannya akan muncul perilaku menyimpang sebagai reaksi dari mekanisme pertahanan diri, dan sebagai wujud penyesuaian sosial yang salah. Beberapa bentuk penyesuaian diri yang salah, yang muncul pada anak tunagrahita, yaitu kompensasi yang berlebihan, displacement, regresi, delinquent, destruksi, agresi, dan lainnya.¹²

Prilaku orang lain yang kurang wajar terhadap anak tunagrahita, atau lemahnya konsistensi anak tunagrahita terhadap tujuan, menjadi salah satu penyebab anak tunagrahita mudah dipengaruhi (suggestible) untuk berbuat hal-hal yang jelek. Demikian juga rendahnya tingkat kematangan emosi dan kesukaran anak tunagrahita untuk memahami aturan atau norma yang ada dilingkungannya, merupakan unsur-unsur yang dapat menyuburkan tumbuhnya penyimpangan prilaku bagi anak tunagrahita.

g. Modifikasi Prilaku Anak Tunagrahita

Dalam memberikan terapi prilaku pada anak tunagrahita, seorang terapis harus memiliki sikap sebagaimana yang dipersyaratkan dalam pendidikan humanistik, yaitu permainan secara hangat, antusias tinggi, ketulusan dan kesungguhan, serta menaruh empati yang tinggi terhadap kondisi anak tunagrahita. Tanpa dilengkapi persyaratan

¹² Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa ...*, h. 103

tersebut, penerapan teknik modifikasi perilaku pada anak tunagrahita tidak hanya memberikan hasil yang berarti.¹³

Jenis terapi perilaku yang dapat dilakukan untuk anak tunagrahita yaitu melalui kegiatan bermain (kegiatan fisik dan/ atau psikis yang dilakukan tidak dengan sungguh-sungguh). Freud berpandangan bahwa bermain merupakan cara seseorang untuk membebaskan diri dari berbagai tekanan yang kompleks, merugikan. Melalui kegiatan bermain perasaan menjadi lega, bebas, dan berarti. Mengingat urgensi bermain bagi anak tunagrahita dewasa ini aktivitas bermain dikembangkan menjadi play therapy.

h. Kemandirian

Kemandirian merupakan aspek penting dalam kehidupan. Kemandirian ini perlu dilatih sejak dini agar anak tidak memiliki ketergantungan yang berlebih dengan orang lain. Anak tunagrahita merupakan salah satu anak yang memiliki kelainan dalam perkembangan mental yang disebabkan karena rendahnya tingkat kecerdasan. Anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam merawat diri.

Hal ini perlu penanganan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan anak. Dalam hal ini sekolah memiliki kewajiban untuk memberikan penanganan yang sesuai dengan kondisi anak. Anak tunagrahita memerlukan pendidikan khusus yang dapat mengembangkan kemampuan pada diri

¹³ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa ...*, h. 104-105

anak secara optimal. Sarana penunjang yang digunakan juga harus disesuaikan dengan kemampuan anak.

Penanganan ini dapat berupa melatih kemampuan merawat diri untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Activity of Daily Living/ADL). ADL dikenal dengan istilah bina diri yang mengacu pada suatu kegiatan yang bersifat pribadi, tetapi memiliki dampak dan berkaitan dengan human relationship. Keterampilan-keterampilan yang diajarkan atau dilatihkan dalam bina diri menyangkut kebutuhan individu yang harus dilakukan sendiri tanpa dibantu oleh orang lain bila kondisinya memungkinkan. Berdasarkan fakta tersebut, sekelompok mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan UNY membuat media pembelajaran Self-Help Based Busy Book sebagai upaya meningkatkan kemampuan ADL pada anak tunagrahita. Media ini digunakan untuk mempermudah melatih kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan dapat melakukan hal yang sederhana dengan sendiri seperti minum, makan, memakai baju, memakai sepatu dan lainnya akan tetapi masih dalam pengawasan orang di sekelilingnya karna anak berkebutuhan khusus berbeda dengan mandirinya orang normal.

Trisna Yulianto menjelaskan bahwa buku ini merupakan media berbasis education games sebagai media pembelajaran ADL yang ditujukan anak tunagrahita. "Media ini memberikan pembelajaran kegiatan keseharian secara

umum berupa memakai baju, celana, sepatu dan lain-lain” kata Trisna. Buku ini diberi penampilan warna-warni yang menarik agar anak lebih tertarik menggunakannya. Buku juga diberi gantungan agar mudah dibawa dan terbuat dari bahan ringan agar tidak berat dibawa. Ditambahkan Fitri Ekasari bahwa halaman pertama buku ini berisi aktivitas sehari-hari seperti memakai baju, dimana anak akan dilatih menggunakan resleting yang benar ketika memakai baju.¹⁴

Kegiatan ini juga dapat diajarkan sambil bermain sekaligus dapat digunakan untuk melatih motorik halus anak kata ibu Fitri. Dengan media ini dapat memberikan peluang bagi anak tunagrahita untuk melatih kemampuan ADL yang dapat dikembangkan secara optimal. Selain itu, media ini dibuat semenarik mungkin agar anak tertarik saat berlatih ADL dengan media buku ini. Hal ini juga melibatkan peran aktif guru, orang tua, dan orang-orang disekitar anak untuk memberikan stimulus agar anak mau untuk mencoba-coba kegiatan yang ada dalam buku.

- 1) Karakteristik kemandirian
 - a) Kemandirian emosional, yaitu berubahnya kedekatan hubungan emosional antar individu dengan individu lainnya, contohnya seperti hubungan emosional antara

¹⁴ <http://fip.uny.ac.id/berita/ajarkan-kemandirian-bagi-anak-berkebutuhan-khusus>, diakses pada 01 Februari 2025

peserta didik guru atau hubungan anak dengan orang tuanya.

- b) Kemandirian tingkah laku, yaitu kemampuan seseorang dalam membuat keputusan-keputusan tanpa bergantung pada orang lain dan melakukan keputusan tersebut dengan penuh tanggung jawab.
- c) Kemandirian nilai, yaitu kemampuan seseorang dalam memaknai tentang hal-hal yang benar dan salah, serta tentang apa yang penting dan apa yang tidak penting.

Kemandirian dalam perkembangan memiliki tingkatan-tingkatan yang berbeda. Perkembangan kemandirian seseorang juga berlangsung secara tahap demi tahap yang disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tersebut.

Dalam Ali dan Asrori, Lovinger menjelaskan tingkat kemandirian sebagai berikut:

- a) Tingkatan pertama

Adalah tingkatan yang memiliki karakteristik individualistic. Ciri dari tingkat ini yaitu, kesadaran individu terhadap diri sendiri, kesadaran akan konflik emosional bersikap kemandirian atau bersikap ketergantungan, lebih memahami diri sendiri dan orang lain, dapat mengenal dirinya sendiri dengan baik, memperhatikan perkembangan dan masalah-masalah sosial.

b) Tingkatan kedua

Adalah tingkat yang memiliki karakteristik mandiri. Cirinya adalah, individu memiliki suatu tujuan hidup dalam hidupnya, cenderung bersikap dengan pemikiran realistic dan dapat berfikir objek terhadap diri sendiri dan orang lain, memperhatikan perbaikan-perbaikan untuk diri sendiri, memahami sebuah hal yang bersifat ambiguitas, menyadari bahwa dalam hidup akansaling ketergantungan dengan orang lain, memiliki respon terhadap kemandirian yang dimiliki oleh orang lain, dapat mengekspresikan perasaan dengan ekspresi yang ceria.

2) Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kemandirian

Kemandirian bukan merupakan pembawaan yang melekat pada diri individu sejak lahir. Selain potensi yang dimiliki sejak lahir sebagai keturunan dari orang tuanya, perkembangan kemandirian dipengaruhi oleh berbagai rangsangan yang dari lingkungannya. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kemandirian, yaitu sebagai berikut:

a) Gen atau keturunan orang tua. Anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki sifat kemandirian seringkali tumbuh menjadi anak yang memiliki sifat kemandirian seperti orang tuanya. Tetapi faktor keturunan ini masih menjadi perdebatan karena ada yang berpendapat

bahwa bukan sifat orang tua yang menurun kepada anaknya, tetapi sifat orang tua muncul berdasarkan cara orang tua mendidik anaknya sehingga anak juga berperilaku seperti orang tuanya.

- b) Lingkungan atau interaksi sosial. Kemampuan anak dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial serta mampu melakukan penyesuaian diri dengan baik, akan mendukung perilaku anak yang bertanggung jawab, mempunyai rasa aman dan mampu menyelesaikan segala permasalahan yang di hadapi dengan baik, tidak mudah menyerah akan mendukung untuk berperilaku mandiri.
- c) Keluarga. Orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam meletakkan dasar-dasar kepribadian seorang anak, demikian pula dalam pembentukan kemandirian pada diri seseorang.
- d) Pendidikan atau sekolah. Semakin bertambah pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dari(guru,orang tua, dan lingkungan), kemungkinan untuk mencoba sesuatu yang baru semakin besar, sehingga orang akan lebih kreatif dan memiliki kemampuan. Dengan belajar seseorang dapat mewujudkan dirinya sendiri sehingga orang memiliki keinginan sesuatu secara tepat walau masih tergantung dengan orang lain.

3) Proses Terbentuknya Kemandirian

Kemandirian dapat terbentuk dengan baik jika diberikan kesempatan untuk mengembangkan kemandirian melalui latihan yang dilakukan secara terus menerus dan dilakukan sejak dini. Latihan tersebut dapat berupa pemberian tugas-tugas tersebut disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak. Kemandirian memiliki banyak dampak positif bagi perkembangan individu, maka sebaiknya kemandirian yang sempurna. Latihan kemandirian yang diberikan kepada anak harus disesuaikan dengan usia anak. Contohnya untuk anak usia 3-4 tahun, latihan kemandirian dapat berupa membiarkan anak memasang kaos kaki dan sepatu sendiri, membersihkan mainan setiap selesai bermain, dan lainnya.

B. Hilangnya indra penglihatan (Tunanetra)

Tunanetra merupakan salah satu tipe anak berkebutuhan khusus (ABK), yang mengacu pada hilangnya fungsi indera visual seseorang.

Untuk melakukan kegiatan kehidupan atau berkomunikasi dengan lingkungannya mereka menggunakan indera non-visual yang masih berfungsi, seperti indera pendengaran, perabaan, pembau, dan perasa (pengecapan).

Menurut Ardhi dalam bukunya, klasifikasi tunanetra berdasarkan daya penglihatannya terbagi menjadi tiga, diantaranya sebagai berikut:

- a. Tunanetra ringan (*defective vision/low vision*); yakni mereka yang memiliki hambatan dalam penglihatan akan tetapi mereka masih dapat mengikuti program-program pendidikan dan mampu melakukan pekerjaan/kegiatan yang menggunakan fungsi penglihatan.
- b. Tunanetra setengah berat (*partially sighted*); yakni mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, hanya dengan menggunakan kaca pembesar mampu mengikuti pendidikan biasa atau mampu membaca tulisan yang bercetak tebal.
- c. Tunanetra berat (*totally blind*); yakni mereka yang sama sekali tidak dapat melihat.

Karakteristik anak tunanetra adalah sebagai berikut:

- a) Karakteristik kognitif

Ketunanetraan secara langsung berpengaruh pada perkembangan dan belajar dalam hal yang bervariasi. Dengan mengidentifikasi keterbatasan yang mendasar pada anak dalam tiga area yang meliputi tingkat dan keanekaragaman

pengalaman, kemampuan untuk berpindah tempat, dan interaksi dengan lingkungan.

b. Karakteristik akademik

Dampak ketunanetraan tidak hanya terhadap perkembangan kognitif, namun juga berpengaruh pada perkembangan keterampilan akademis, khususnya dalam bidang membaca dan menulis. Arakteristik akademik terbagi menjadi dua yaitu:

- Karakteristik sosial dan emosional

Sebagai akibat dari ketunanetraannya yang berpengaruh pada keterampilan sosial, siswa tunanetra harus mendapat pembelajaran yang langsung dan sistematis dalam bidang pengembangan persahabatan, bagaimana menjaga kontak mata atau orientasi wajah, penampilan postur tubuh, menggerakkan tubuh dan ekspresi wajah secara benar, mengekspresikan perasaan, menyampaikan pesan yang tepat saat komunikasi, serta menggunakan alat bantu yang tepat.

- Karakteristik perilaku

Pada dasarnya ketunanetraan tidak menimbulkan penyimpangan perilaku, meskipun demikian hal tersebut berpengaruh pada perilakunya. Siswa tunanetra kadang-kadang sering kurang memperhatikan kebutuhan

sehari-harinya, sehingga ada kecenderungan orang lain untuk membantunya.¹⁵

C. Kekurangan pendengaran (Tunarungu)

Tunarungu adalah kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar baik sebagian atau seluruhnya yang dialami oleh individu, penyebabnya yaitu karena tidak fungsinya sebagian atau seluruh alat pendengaran, sehingga individu tersebut tidak dapat menggunakan alat pendengarannya dalam kehidupan sehari-hari.

Tunarungu sendiri dibagi dalam beberapa kelompok:

- a. Gangguan pendengaran sangat ringan (27-40 dB)
- b. Gangguan pendengaran ringan (41-55 dB)
- c. Gangguan pendengaran sedang (56-70 dB)
- d. Gangguan pendengaran berat (71-90 dB)
- e. Gangguan pendengaran ekstrem/tuli (diatas 91 dB)

Karakteristik anak tunarungu:

- a. Karakteristik dari segi intelegensi

¹⁵ Ardhi Widjaya. (2012). *Seluk Beluk Tunanetra & Strategi Pembelajarannya*. Yogyakarta:

Intelegensi anak tunarungu tidak berbeda dengan anak normal yaitu tinggi, rata-rata dan rendah. Pada umumnya anak tunarungu memiliki intelegensi normal dan rata-rata. Prestasi anak tunarungu seringkali lebih rendah daripada prestasi anak normal karena dipengaruhi oleh kemampuan anak tunarungu dalam mengerti pelajaran yang diberbalkan. Namun untuk pelajaran yang tidak diberbalkan, anak tunarungu memiliki perkembangan yang sama cepatnya dengan anak normal. Prestasi anak tunarungu yang rendah bukan disebabkan karena intelegensinya rendah namun karena anak tunarungu tidak dapat memaksimalkan intelegensi yang dimiliki. Aspek intelegensi yang bersumber pada verbal seringkali rendah, namun aspek intelegensi yang bersumber pada penglihatan dan motorik akan berkembang dengan cepat.

b. Karakteristik dari segi bahasa dan bicara

Kemampuan anak tunarungu dalam berbahasa dan berbicara berbeda dengan anak normal pada umumnya karena kemampuan tersebut sangat erat kaitannya dengan kemampuan mendengar. Karena anak tunarungu tidak bisa mendengar bahasa, maka anak tunarungu mengalami hambatan dalam berkomunikasi. Bahasa merupakan alat dan sarana utama seseorang dalam berkomunikasi. Alat komunikasi terdiri dan membaca, menulis dan berbicara, sehingga anak tunarungu akan tertinggal dalam tiga aspek

penting ini. Anak tunarungu memerlukan penanganan khusus dan lingkungan berbahasa intensif yang dapat meningkatkan kemampuan berbahasanya.

Kemampuan berbicara pada anak tunarungu akan berkembang dengan sendirinya namun memerlukan upaya terus menerus serta latihan dan bimbingan secara profesional. Dengan cara yang demikian banyak dari mereka yang belum bisa berbicara seperti anak normal baik dari segi suara, irama dan tekanan suara terdengar monoton berbeda dengan anak normal.

c. Karakteristik dari segi emosi dan sosial

Ketunarunguan dapat menyebabkan keterasingan dengan lingkungan. Keterasingan tersebut akan menimbulkan beberapa efek negatif seperti: egosentrisme yang melebihi anak normal, mempunyai perasaan takut akan lingkungan yang lebih luas, ketergantungan terhadap orang lain, perhatian mereka lebih sukar dialihkan, umumnya memiliki sifat yang polos dan tanpa banyak masalah, dan lebih mudah marah dan cepat tersinggung¹⁶

D. Berkelainan emosi dan tingkah laku (Tunalaras)

¹⁶ Nofiaturrahmah, Fifi. (2018). Problematika Anak Tunarungu dan Cara Mengatasinya.

Anak tunalaras adalah anak yang tidak mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial atau bertingkah laku menyimpang baik pada taraf sedang, berat dan sangat berat sebagai akibat terganggunya perkembangan emosi dan sosial atau keduanya sehingga merugikan dirinya sendiri maupun lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat.

Anak tunalaras diartikan sebagai anak-anak yang sulit untuk diterima dalam berhubungan secara pribadi maupun sosial karena memiliki perilaku ekstrem yang sangat bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat. Perilaku ini biasa terjadi secara tidak langsung dan disertai dengan gangguan emosi yang tidak menyenangkan bagi orang-orang di sekitarnya. Berdasarkan dari penjelasan di atas dapat diketahui bahwa anak tunalaras merupakan anak berkelainan emosi dan perilaku. Kelainan perilaku dan masalah intrapersonal yang dialami anak secara ekstrim, sehingga anak mengalami kesulitan dalam menyesuaikan perilakunya dengan norma umum yang berlaku di masyarakat. Anak tunalaras yang mengalami hambatan atau gangguan emosi terwujud dalam tiga jenis perbuatan, yaitu senang-sedih, lambat cepat marah, dan rileks-tekanan. Secara umum emosinya menunjukkan sedih, cepat tersinggung atau marah, rasa tertekan, dan merasa cemas. Keadaan tersebut seringkali

terjadi pada usia anak-anak dan remaja, akibatnya perkembangan emosi sosial ataupun keduanya akan terganggu. Maka perlu adanya penyesuaian layanan khusus pengembangan potensi yang dimiliki anak tunalaras.

Berdasarkan kadar ketunalarasannya, anak tunalaras dibagi menjadi tiga golongan, diantaranya:

- (1) tunalaras ringan,
- (2) tunalaras sedang,
- (3) tunalaras berat.¹⁷

E. Kelainan pada tubuh (Tunadaksa)

Anak tunadaksa yaitu anak yang mengalami kelainan atau kecacatan yang ada pada sistem tulang, otot, tulang dan persendian. Tunadaksa ini disebabkan oleh berbagai hal yaitu kelainan bawaan, kecelakaan atau kerusakan otak. Tunadaksa berasal dari dua kata yaitu tuna dan daksa tuna memiliki arti “kurang” dan daksa yang berarti tubuh. Tunadaksa juga dapat diartikan kekurangan yang ada pada tubuh, kekurangan pada tunadaksa terlihat dari adanya anggota tubuh yang tidak sempurna. Tunadaksa terkadang disebut cacat padahal tunadaksa hanya cacat pada anggota tubuhnya saja bukan pada

¹⁷ Mirnawati. (2020). Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Inklusi. Yogyakarta: Depublish (Grup Penerbitan CV Budi Utama)

inderanya¹⁸. Gangguan yang terjadi pada penyintas tunadaksa biasanya berpengaruh pada kecerdasan, komunikasi, gangguan gerak, perilaku dan cara beradaptasi.

Jenis kecacatan anak tunadaksa terbagi menjadi tiga :

a. Tunadaksa taraf ringan. Termasuk dalam klasifikasi ini adalah tunadaksa murni dan tunadaksa kombinasi ringan. Tunadaksa jenis ini pada umumnya hanya mengalami sedikit gangguan mental dan kecerdasannya cenderung normal. Kelompok ini lebih banyak disebabkan adanya kelainan anggota tubuh saja. Seperti lumpuh, anggota tubuh berkurang (buntung) dan cacat fisik lainnya.

b. Tunadaksa taraf sedang. Termasuk dalam klasifikasi ini adalah tunadaksa akibat cacat bawaan, cerebral palsy ringan dan polio ringan. Kelompok ini banyak dialami dari tuna akibat cerebral palsy (tunamental) yang disertai dengan menurunnya daya ingat walau tidak sampai jauh dibawah normal

c. Tunadaksa taraf berat. Termasuk dalam klasifikasi ini adalah tuna akibat cerebral palsy berat dan

¹⁸ Sri Widiati dkk. (2013). Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta: PT Luxima Metri Media.

ketunaan akibat infeksi. Pada umumnya, anak yang terkena kecacatan ini tingkat kecerdasannya tergolong dalam kelas debil, embesil dan idiot¹⁹.

Menurut Frances G. Koenig dalam buku Sutjihati Somantri, Psikologi Anak Luar Biasa, berpendapat bahwa Tuna daksa dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Kerusakan yang dibawa sejak lahir atau kerusakan yang merupakan keturunan, meliputi :

- 1) Club-foot (kaki seperti tongkat)
- 2) Club-hand (tangan seperti tongkat).
- 3) Polydactylism (jari yang lebih dari lima pada masing-masing tangan atau kaki).
- 4) Syndactylism (jari-jari yang berselaput atau menempel satu dengan yang lainnya).
- 5) Torticolis (gangguan pada leher sehingga kepala terkulai ke muka).
- 6) Spina-bifida (sebagian dari sumsum tulang belakang tidak tertutupi).
- 7) Cretinism (kerdil/katai).
- 8) Mycrocephalus (kepala yang kecil, tidak normal).

¹⁹ Rizeki Afiah, A. (2018). Penanganan Pembelajaran Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Terutama pada Tunadksa di MI Nurul Huda Sedati. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

- 9) Hydrocephalus (kepala yang besar karena berisi cairan).
- 10) Clefpalats (langit-langit mulut yang berlubang).
- 11) Herelip (gangguan pada bibir dan mulut).
- 12) Congenital hip dislocation (kelumpuhan pada bagian paha).
- 13) Congenital amputation (bayi yang dilahirkan tanpa anggota tubuh tertentu)
- 14) Fredresich ataxia (gangguan pada sumsum tulang belakang).
- 15) Coxa valga (gangguan pada sendi paha, terlalu besar).
- 16) Syphilis (kerusakan tulang dan sendi akibat penyakit syphilis).

b. Kerusakan pada waktu kelahiran:

- 1) Erb's palsy (kerusakan pada syaraf lengan akibat tertekan atau tertarik waktu kelahiran).
- 2) Fragilitas osium (tulang yang rapuh dan mudah patah).

c. Infeksi:

- 1) Tuberkulosis tulang (menyerang sendi paha sehingga menjadi kaku).
- 2) Osteomyelitis (radang di dalam dan di sekeliling sumsum tulang karena bakteri).
- 3) Poliomyelitis (infeksi virus yang mungkin menyebabkan kelumpuhan).
- 4) Pott's disease (tuberkulosis sumsum tulang belakang).

- 5) Still's disease (radang pada tulang yang menyebabkan kerusakan permanen pada tulang).
- 6) Tuberkulosis pada lutut atau pada sendi lain.

d. Kondisi traumatik atau kerusakan traumatik:

- 1) Amputasi (anggota tubuh dibuang akibat kecelakaan).
- 2) Kecelakaan akibat luka bakar.
- 3) Patah tulang.

e. Tumor :

- 1) Oxostosis (tumor tulang).
- 2) Osteosis fibrosa cystica (kista atau kantong yang berisi cairan dalam tulang).

f. Kondisi-kondisi lainnya :

- 1) Flatfeet (telapak kaki yang rata, tidak berteluk).
- 2) Kyphosis (bagian belakang sumsum tulang belakang yang cekung).
- 3) Lordosis (bagian muka sumsum tulang belakang yang cekung).
- 4) Perthe's disease (sendi paha yang rusak atau mengalami kelainan).
- 5) Rickets (tulang yang lunak karena nutrisi, menyebabkan kerusakan tulang dan sendi).

- 6) Scilosis (tulang belakang yang berputar, bahu dan paha yang miring).²⁰

F.Autis

Autisme yaitu gangguan pada perkembangan neurobiologis yang kompleks dan berlangsung sepanjang hidup seseorang. Autisme biasanya memiliki masalah dengan interaksi sosial dan komunikasi, sehingga mereka mengalami kesulitan untuk berbicara, atau mereka tidak focus saat berkomunikasi. Terkadang penyintas autisme memiliki perilaku yang harus mereka lakukan atau yang mereka lakukan berulang-ulang, contohnya mengatakan kalimat yang sama berulang-ulang. Mereka terkadang juga menggunakan isyarat atau dengan cara menunjuk sesuatu objek untuk menggambarkan isi hati mereka. Autisme juga terkadang memberikan respon yang berbeda jika mereka sedang mengalami kesedihan bahkan bisa melukai dirinya sendiri.

Ciri - ciri anak autisme yaitu memiliki gangguan sebagai berikut :

- a. Gangguan dalam interaksi sosial yaitu sebagai berikut:

²⁰ T. Sutjihati Somantri. (2014). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama. Hal. 123-125

- 1) Ditandai penurunan dalam penggunaan beberapa perilaku nonverbal seperti tidak melihat lawan bicaranya, ekspresi datar, dan lain -lain.
- 2) kurang menguasai cara untuk mengembangkan hubungan dengan teman sebaya yang sesuai dengan tingkat perkembangannya.
- 3) kurangnya spontanitas terhadap segala hal yang terjadi seperti ketika lawan bicara bersedih autisme memberi respon datar.
- 4) kurangnya timbal balik sosial atau emosional.

b. Gangguan dalam komunikasi yaitu sebagai berikut:

- 1) Keterlambatan atau kurangnya perkembangan bahasa lisan.
- 2) penurunan kemampuan untuk memulai atau mempertahankan percakapan dengan orang lain;
- 3) mengulang bahasa atau bahasa istimewa;
- 4) permainan khayalan spontan atau permainan imitatif sosial yang kurang sesuai untuk tingkat perkembangan.

c. Pola perilaku, minat, dan kegiatan yang berulang sebagai berikut:

- 1) keasyikan dengan satu atau lebih yang tidak normal baik dalam intensitas maupun fokus;

- 2) kepatuhan yang tampaknya tidak fleksibel terhadap rutinitas atau ritual khusus yang tidak memiliki fungsi yang penting
- 3) menggerakkan anggota tubuh secara berulang seperti menepuk tangan secara terus menerus.
- 4) keasyikan dengan bagian benda tertentu.

G. Kesulitan berbicara (*Tunawicara*)

Menurut Samuel A. Krik, (1986) dalam buku Moores (2001:27), “tuna wicara adalah individu yang mengalami kesulitan berbicara. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang atau tidak berfungsinya alat-alat bicara, seperti rongga mulut, lidah, langit-langit dan pita suara. Selain itu, kurang atau tidak berfungsinya organ pendengaran, keterlambatan perkembangan bahasa, kerusakan pada system saraf dan struktur otot, serta ketidakmampuan dalam kontrol gerak juga dapat mengakibatkan keterbatasan dalam berbicara. Selanjutnya menurut Bambang Nugroho (2001:4), “tuna wicara (bisu) disebabkan oleh gangguan pada organ-organ seperti tenggorokan, pita suara, paru-paru, mulut, lidah, dsb”. Tuna wicara (bisu) sering diasosiasikan dengan tuna rungu (tuli) karena ada sebuah saraf eustachius yaitu saraf yang menghubungkan telinga tengah dengan rongga mulut adapun organ berbicara antara lain mulut, hidung, kerongkongan, batang tenggorokan, dan paru-paru. Menurut Bambang Nugroho (2001:7), “penghubung penting lainnya antara telinga dan mulut adalah saraf trigeminal yaitu saraf yang terhubung ke otot martil, serta ke

otot-otot yang memungkinkan kita mengunyah dan menutup mulut, yaitu otot temporal dan otot masseter”²¹.

Karakteristik anak tunawicara adalah:

a) Karakteristik bahasa dan wicara

Pada umumnya anak tuna wicara memiliki kelambatan dalam perkembangan bahasa wicara bila dibandingkan dengan perkembangan bicara anak-anak normal.

b) Kemampuan intelegensi

Kemampuan intelegensi (IQ) tidak berbeda dengan anak-anak normal, hanya pada skor IQ verbalnya akan lebih rendah dari IQ performanya

c) Penyesuaian emosi, sosial dan perilaku

Dalam melakukan interaksi sosial di masyarakat banyak mengandalkan komunikasi verbal, hal ini yang menyebabkan tuna wicara mengalami kesulitan dalam penyesuaian sosialnya. Sehingga anak tuna wicara terkesan agak eksklusif atau terisolasi dari kehidupan masyarakat normal.

ciri-ciri fisik dan psikis anak tunawicara adalah sebagai berikut:

a. Berbicara keras dan tidak jelas

²¹ Ryska April Yanda dkk. (2017). Pengaruh Metode Drill pada Renang Gaya Dada untuk Peserta Didik Tunawicara di Sekolah Luar Biasa Dharma Asih Kota Pontianak. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 7 (7). Hal. 1-9

- b. Suka melihat gerak bibir atau gerak tubuh teman bicaranya
- c. Telinga mengeluarkan cairan
- d. Biasanya menggunakan alat bantu dengar
- e. Bibir sumbing
- f. Suka melakukan gerakan tubuh
- g. Cenderung pendiam
- h. Suara sengau
- i. Cadel²²



²² Fitirani. (2018). Pelaksanaan Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Pada Siswa Tuna Wicara di Sekolah Luar Biasa Negeri Sekayu. Skripsi, UIN Raden Fatah Palembang