

## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Kajian Pustaka

##### 1. Kajian Tentang Anak Berkebutuhan Khusus

###### a. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Pada masa Renaisant anak-anak dengan ciri fisik atau karakter emosional dan intelektual yang berbeda dianggap sebagai anak yang ‘cacat’ atau anak yang kerasukan roh jahat, sehingga layak untuk dipasung, diikat, dan tidak diperlakukan sebagai anak-anak pada umumnya. Sampai akhirnya, rumah sakit di Paris mulai memberikan perlakuan khusus berupa treatment pada gangguan fisik, mental dan intelektual. Tepatnya pada abad ke 16.

Sampai akhirnya Jhon Locke, yang kita kenal dengan teori tabularasanya, serta dikenal sebagai orang pertama yang membedakan antara gangguan emosional dan keterbelakangan mental. Sampai pada abad ke 18 Jean Marc Itard, seorang ahli dari Perancis mulai mengganti kata cacat menjadi anak luar biasa (Mangunsong, 1998).

Meskipun sekarang begitu banyak istilah untuk mendefinisikan tentang anak berkebutuhan khusus ini. Julukan anak berkebutuhan khusus merupakan suatu terjemahan dari *Children with special need* yang sudah lebih dulu dikenal di dunia internasional. Beberapa istilah

lainya yang sering dijumpai ialah: anak cacat, anak menyimpang, anak kelainan, dan anak berkebutuhan khusus.

ABK atau Anak Berkebutuhan Khusus merupakan anak-anak yang mengalami atau memiliki karakter khusus yang berbeda tanpa menunjukkan kelemahan fisik, mental serta emosi, (Heward, 2003).

Banyak sekali definisi tentang anak berkebutuhan khusus, yang intinya, semua itu mengarah kepada satu kondisi fisik anak yang mengalami keterbelakangan mental dan cacat secara fisik. Hal-hal demikian yang perlu diperhatikan bagaimana penanganannya sekaligus strategi dan metode pengasuhan yang baik.

Sementara itu, WHO memberikan istilah bagi anak berkebutuhan khusus ialah sebagai berikut:

- 1) *Hendicaped*, keadaan dimana seseorang kehilangan kemampuan untuk berinteraksi dan bersosialisasi dilingkungan, diakibatkan oleh adanya kelainan fisik berupa kurangnya fungsi organ individu, seperti halnya orang yang mengalami atau diamputasi kakainya, sehingga dia membutuhkan kursi roda, (Purwanti: 2012).
- 2) *Impairment*, keadaan atau kondisi seseorang yang mengalami abnormalitas psikologi, fisiologi, dan fungsi struktur anatomi secara umum.

3) *Disability*, suatu keadaan dimana individu kurang mampu dalam melakukan aktivitas sosial disebabkan oleh kecacatan pada organ tubuh.

#### **b. Jenis-jenis Kebutuhan Khusus**

Terdapat tiga klasifikasi berdasarkan jenis kebutuhan khusus pada anak (ABK). Yakni: Kelainan fisik, kelainan mental, dan kelainan perilaku sosial.

Kelainan fisik adalah kelainan yang terjadi pada satu atau lebih organ tubuh tertentu. Akibatnya maka timbul suatu keadaan pada fungsi fisik dan tubuhnya sehingga tidak dapat menjalankan tugasnya secara normal. Misalnya: Kelainan pada indra pendengaran (tunarungu), atau kelainan pada alat motorik tubuh akibat otot dan tulang (poliomyelitis), kelainan pada anggota badan karena tumbuh tidak sempurna, misalnya lahir tanpa tangan atau kaki, amputasi, dan lain sebagainya. Kelainan pada alat motorik ini dikenal dalam kelompok *tunadaksa*. Kelainan fungsi motorik tubuh atau tunadaksa merupakan gangguan yang terjadi pada satu atau beberapa atribut tubuh yang menyebabkan penderitanya mengalami kesulitan untuk mengoptimalkan fungsi tubuhnya secara normal.

Kelainan mental, anak dengan kelainan mental adalah anak yang mempunyai penyimpangan dalam kemampuan berpikir secara logis, kritis, dalam menanggapi dunia sekitarnya. Kelainan mental ini

dapat menyebar ke dua arah yaitu, kelainan mental dalam arti lebih (supernormal), dan kelainan mental dalam arti kurang (subnormal). Anak dengan kelainan mental lebih (supernormal) dapat diklasifikasikan tingkatannya menjadi: (a) anak mampu belajar dengan cepat (*rapid learner*), (b) anak berbakat (*gifted*), dan (c) anak genius (*extremely gifted*).

Anak dengan klasifikasi supernormal biasanya memiliki kecerdasan pada rentan 110-120 dan akan sangat berbakat dan genius jika rentan kecerdasannya mencapai 120-140. Secara umum karakteristik anak dengan kemampuan mental lebih, selain memiliki potensi kecerdasan yang lebih dan prestasi yang menonjol, mereka juga memiliki bakat dibidang tertentu, antara lain: kemampuan intelektual umum, kemampuan daam akademik khusus, kemampuan berpikir krati dan produktif, kemampuan dalam salah satu bida kesenian, kemampuan psikomotorik dan kemampuan psikososial.

Sedangkan anak dengan kemampuan ubnormal secara menta yaitu diidentifikasi memiliki tingkat kecerdasan yang sedemikian rendahnya (di bawah normal) sehingga untuk mengamati tugas perkembanganya memerlukan bantuan atau layanan secara khusus, termasuk di dalamnya bidang pendidikan dan bimbingan.

Perlu dipahami bahwa kondisi anak tunagrahita tidak bisa disamakan dengan penyakit atau yang berhubungan dengan penyakit

tetapi kondisi anak tunagrahita merupakan kondisi sebagaimana adanya “*Mental retarded is nt diseas but a condition*” (Krik, 1970). Atas dasar itulah maka kondisi anak tunagrahita tidak dapat disembuhkan atau diobati dengan penyakit apapun. Kecerdasan anak tunaghatita ubnormal memiliki rentang IQ mulai dari 50-70 jika mendapatkan pendidikan atau pengawasan. Sedangkan yang tidak mendapatkan perlakuan khusus memiliki rentan kecerdasan di bawah 25 (Hallahan dan Kauffman, 1991).

Kelainan perilaku sosial atau tunalaras adalah mereka yang mengalami kesulitan unuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan, tata tertib, norma sosial, dan lain-lain. Klasifikasi yang dapat digolongkan sebagai tunalaras ialah: kompenasai berpebihan, sering bentrok dengan lingkungan, pelanggaran hkum baik norma maupun kesopanan (Amin & Dwidjosumarto, 1979).

Anak yang memiliki kelainan perilaku sosial adalah anak anak yang mempunyai tingkah laku yang tidak sesuai dengan adat kebiasaan di sekolah, rumah, dan di masyarakat lingkunganya, (Mackie, 1957).

Terdapat beberapa jenis atau macam-macam anak yang mengalami kebutuhan khusus, baik fisik maupun mental. Adapun klasifikasi anak berkebutuhan khusus terdiri dari: gangguan pemusatan perhatian (hyperaktif), gangguan tingkahlaku, retardasi, disabilitas belajar, gangguan autistic, dan mental (Davidson, 2006). Adapun

pendapat lainya mengklasifikasikan anak berkebutuhan khusus sebagai berikut: Kelainan sensori (cacat penglihatan/pendengaran), kelainan komunikasi (bahasa dan ucapan), deviasi mental (gifted/retardasi mental), ketidakmampuan belajar karena fisik, gangguan emosional, cacat fisik dan kesehatan (gangguan *neurologis*, *oropedis*, atau penyakit lainya seperti leukemia dan gangguan perkembangan) (Syamsul: 2010).

Adapun jenis kebutuhan khusus yang perlu mendapat perhatian lebih dari guru diantaranya: kesulitan belajar, tunagrahita, hyperactive, tunalaras, tunawicara, autisme, tunanera, tunadaksa, tunaganda, dan anak berbakat, (Bandi: 2016).

Berikut ciri-ciri yang bisa dikenali berdasarkan ciri fisik maupun mental:

- 1) Tunagrahita, diartikan sebagai anak-anak yang memiliki kecerdasan di bawah kemampuan anak-anak pada umumnya.
- 2) Tunalaras, mereka yang mengalami hambatan dalam pengendalian emosi dan sosialnya. Seringkali menampilkan perilaku yang kurang sopan, (Slavin: 2006).
- 3) Hiperaktif, gangguan pemusatan perhatian. Merupakan gejala yang terjadi disebabkan oleh kerusakan otak, kekacauan emosi, retradasi mental (Solek: 2004).

- 4) Kesulitan belajar, kesulitan dalam memroses informasi, terutama matematika dan bahasa (Hildebrand: 2000).
- 5) Tunarungu, mereka yang memiliki gangguan pendengaran baik yang permanen maupun tidak.
- 6) Tunanetra, mereka yang memiliki ganggan penglihatan baik yang sedang maupun buta total.
- 7) Autis, disebabkan karena abnormalitas otak.
- 8) Tunaganda, istilah yang digunakan untuk anak-anak yang mengalami kecacatan lebih dari satu atau ganda.
- 9) Anak berbakat
- 10) Gangguan bahasa dan berbicara

## **2. Kajian Tentang Pendidikan Agama Islam**

### **a. Pendidikan Agama Islam**

Pendidikan Agama Islam menurut Abdul Majid adalah pendidikan islam merupakan upaya sadar dan terencana dalam menyiapkan peserta didik untuk mengenal, memahami, menghayati, hingga mengimani ajaran islam, dibarengi dengan tuntunan untuk menghormati penganut.

Pendidikan agama islam menurut Imam al-Ghazali adalah: Pertama, factor-faktor pendidikan islam yakni: tujuan utama dalam menuntut ilmu adalah untuk memperoleh kebahagiaan hidup di dunia dan akhirat, maka yang dijadikan landasan utama dalam bidang pendidikan adalah al-Quran dan Hadits, seorang pendidik harus mempunyai niat awal mendidik untuk mendekatkan diri kepada Allah, menjadi tauladan bagi murid-muridnya, serta mempunyai kompetensi dalam mengajar, anak didik dalam belajar harus mempunyai niat untuk mendekatkan diri kepada Allah, menjauhi maksiat, karena ilmu itu suci dan tidak akan diberikan kepada hal yang tidak suci, menghormati guru dan rajin belajar dengan mendalami pelajaran yang telah diberikan gurunya, kurikulum sebagai alat pendidikan harus disesuaikan dengan perkembangan anak didik, anak didik harus dijauhkan dari pergaulan yang tidak baik, karena lingkungan yang

jelek akan mempengaruhi perkembangan anak didik, terutama di lingkungan keluarga, sekolah atau masyarakat.

#### **b. Pendidikan Agama Islam Untuk Tunagrahita**

Pada dasarnya kebutuhan pendidikan bagi anak tunagrahita sama halnya dengan anak-anak lainnya, karena bagaimanapun mereka lahir di tengah-tengah masyarakat. Akan tetapi perlu adanya penyesuaian eksklusif berdasarkan tingkatan kemampuan mereka. Adapun kebutuhan pendidikan anak tunagrahita sebagai berikut: Kelas Transisi, Sekolah Khusus (Sekolah Luar Biasa), Pendidikan Terpadu, Program sekolah di Rumah, Pendidikan Inklusif, Panti (Griya) Rehabilitasi.

Metode pembelajaran yang bisa diberikan kepada anak tunagrahita disesuaikan dengan ketunagrahitanya. Mengajarkan ibadah sholat, berwudlu, puasa, perlu dilakukan dengan metode drill, di mana anak-anak berkebutuhan khusus diberikan sebuah treatment terus menerus agar terbiasa dan akhirnya menyadari kewajibannya. Meski perlu pengawasan yang lebih untuk memantau cara berwudlunya.

#### **c. Pendidikan Agama Islam Untuk Tunarungu**

Pendidikan erat kaitanya dengan metode, media dan strategi pembelajaran. Untuk mengajarkan Pendidikan Agama Islam juga membutuhkan beberapa media untuk memudahkannya.

Anak tunarungu mempunyai keterbatasan dalam berbicara dan juga mendengar sehingga dibutuhkan media pembelajaran yang cocok digunakan untuk anak tunarungu adalah media visual. Cara menerangkan media visual kepada anak tunarungu yaitu dengan bahasa bibir atau gerakan bibir, berikut ini media pembelajaran bagi anak tunarungu: Media stimulasi visual, Cermin artikulasi, media ini digunakan sebagai pengembangan media *feedback* visual, dengan cara mengontrol atau melihat gerakan dari organ artikulasi dari siswa itu sendiri, Menggunakan benda asli atau tiruan, Media gambar, baik gambar lepas maupun gambar kolektif, Pias kata atau kolom kata, Menggunakan media gambar yang disertai dengan tulisan atau keterangan dan sebagainya. Media stimulasi Auditorys.

*Speech trainer*, yaitu media pembelajaran berupa alat elektronik yang digunakan untuk melatih bicara anak dengan hambatan sensori pendengaran. Alat music seperti gong, suling, drum, piano, organ, atau harmonica, terompet, rebana, dan berbagai alat music lainnya. *Tape recorder* yang digunakan untuk mendengarkan rekaman bunyi-bunyi latar belakang, misalnya seperti suara deru motor, deru mobil, klakson mobil, gonggongan anjing, dan suara-suara lainnya.

Berbagai sumber bunyi lainnya seperti: suara alam berupa gemercik air hujan, suara binatang, suara yang dibuat oleh manusia

seperti batuk, Sound system, dan media dengan system amplifikasi pendengaran yang di antaranya adalah ABM, *loop system*, dan *cochlear implant*.

Untuk pendidikan Agama Islam sendiri, terutama mengajarkan sholat, berwudlu, dan menjalankan ibadah puasa, perlu dilakukan dengan menggunakan metode *feedback Visual*, di mana mereka diarahkan untuk memperhatikan gerakan dan pengcapan pendidik.

#### **d. Pendidikan Agama Islam Untuk Tunanetra**

Pendidikan untuk anak tunanetra memerlukan metode khusus, dikarenakan keterbatasan mereka yang sulit untuk melakukan pekerjaannya sendiri. Perlu ada latihan lebih khusus untuk membuat mereka peka dan memahami letak dan posisi suatu tempat atau benda tertentu, di dalam rumah khususnya. Untuk melatih anak-anak tunarungu agar bisa menjalankan sholat, berwudlu, atau menjalankan ibadah puasa bisa menggunakan

Secara umum, terdapat beberapa jenis lembaga atau proses pembelajaran yang bisa diberikan kepada anak-anak berkebutuhan khusus di antaranya:

- 1) Pendidikan Khusus (SLB): Sekolah luar biasa tunanetra, yakni sekolah yang hanya memberikan pelayanan pendidikan kepada anak tunanetra. Sekolah Dasar Luar Biasa, yakni sekolah yang

menyelenggarakan pendidikan khusus, dengan berbagai macam jenis kelainan, yaitu: tunanetra, tunarungu, tunagrahita.

- 2) Pendidikan Terpadu: Pendidikan terpadu adalah model penyelenggaraan program pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus yang diselenggarakan bersama-sama dengan anak normal dalam satuan pendidikan yang bersangkutan di sekolah regular (SD, SMP, SMA, dan SMK) dengan menggunakan kurikulum yang berlaku di lembaga pendidikan yang bersangkutan (Kemendikbud No. 002/U/1986).
- 3) Guru kunjung: Guru kunjung ini dilakukan dengan upaya pemerataan pendidikan bagi anak yang berkebutuhan khusus usia sekolah. Anak tersebut tidak dapat belajar di sekolah khusus atau sekolah lainnya, seperti: tempat tinggal yang jauh dan sulit dijangkau akibat kemampuan mobilitas yang terbatas, jarak sekolah dan rumah terlalu jauh, kondisi anak tunanetra yang tidak memungkinkan untuk berjalan, menderita penyakit yang berkepanjangan.
- 4) Pendidikan Inklusif: Pendidikan inklusif adalah pendidikan regular yang disesuaikan dengan kebutuhan siswa yang memerlukan pendidikan khusus pada sekolah regular dalam satuan yang sistemik. Berdasarkan keputusan Mendikbud No. 0491/U/1992, anak-anak yang secara terpadu dengan anak sebaya lainnya dalam

satu system pendidikan yang sama. Layanan pendidikan di dalam pendidikan inklusif memperhatikan: Kebutuhan dan kemampuan siswa, Satu sekolah untuk semua, Tempat pembelajaran yang sama bagi semua siswa, Pembelajaran didasarkan kepada *assessment*, Terjadinya aksesibilitas yang sesuai dengan kebutuhan siswa, sehingga siswa merasa aman dan nyaman, Lingkungan kelas yang disesuaikan dengan kebutuhan siswa (Destiningrum, 2016: 81)

### **3. Kajian Tentang Anak Tunagrahita**

#### **a. Pengertian Anak Tunagrahita**

Tunagrahita biasa disebut sebagai anak yang memiliki keterblakangan mental. Dengan kata lain, mereka yang memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Meski sejak tahun 2010, *American Academy Of Pediatrics* menganjurkan untuk mengganti kalimat ‘Keterelakangan mental’ menjadi ‘disabilitas intelektual’ karena menggunakan kata keterlakangan mental dianggap terlalu kasar dan tidak mewakili kondisi anak-anak tunagrahita, (Moh. Amin, 2005: 22).

Tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan integensi dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial. Anak berkebutuhan khusus ini juga sering dikenal dengan istilah keterblakangan kecerdasan. Akibatnya anak berkebutuhan khusus tunagrahita ini sukar untuk mengikuti pendidikan di sekolah biasa, (Atmaja, 2019: 87).

Istilah anak berkelainan mental subnormal dalam beberapa referensi disebut pula dengan terblakangan mental, lemah ingatan, mental subnormal, tunagrahita. Dari semua penjelasan di atas mengarah pada kemampuan anak yang dibawah normal. Sehingga dibutuhkan perlakuan khusus dalam pelayanan sosial maupun pendidikannya. Lemahnya kapasitas mental pada anak tunagrahita

akan berpengaruh terhadap kemampuannya untuk menjalankan fungsi-fungsi sosialnya (Bratnata, 1979).

Hendesche memberikan batasan bahwa anak tunagrahita adalah anak yang tidak cukup daya pikirannya, tidak dapat hidup dengan kekuatan sendiri di tempat sederhana dalam masyarakat.

Edgar doll berpendapat bahwa seseorang dikatakan tunagrahita jika: secara sosial tidak cakap, secara mental di bawah normal, kecerdasannya terhambat sejak lahir, atau pada usia muda, dan kematangannya terhambat (Krik, 1970).

Istilah lain dari tunagrahita di antaranya: lemah pikiran (*Feeble-minded*), terblakang mental (*mentally retarded*), bodoh atau dungu (*idiot*), pander (*imbecile*), tolol (*maron*), oligofrenia (*oligrophenia*), mampu didik (*educable*), mampu latih (*trainable*), ketergantungan penuh (*totally dependent*) butuh rawat, mental subnormal, deficit mental, deficit kognitif, cacat mental, defisiensi mental, gangguan intelektual (Krik, 1970).

Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki IQ di bawah 70. Jumlah penyandang tunagrahita adalah 2,3% atau 1,92% anak usia sekolah menyandang tunagrahita dengan perbandingan laki-laki 60% dan 40% perempuan. Pada data pokok sekolah luar biasa terlihat dari kelompok usia sekolah, jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang kelainan adalah 48.100.548 orang, jadi estimasi jumlah

penduduk yang menyandang tunagrahit adalah 2% dari 48.100.548. dengan jumlah totalnya = 962.011 orang (Atmaja, 2019: 99).

Keterbelakangan kecerdasan yang dialami oleh anak tunagrahita berdasarkan penjelasan di atas, dapat kita katakan bahwa anak tunagrahita membutuhkan perlakuan atau treatment khusus agar bisa berkembang dan kecerdasannya secara signifikan. Maka sekolah luar biasa setidaknya bisa menjadi solusi untuk memberikan bimbingan dan pelayanan khusus bagi mereka.

Terdapat beberapa klasifikasi kebutuhan anak tunagrahita yang sesungguhnya sama dengan anak-anak normal lainnya. Kebutuhan anak tunagrahita diantaranya ialah:

**Kebutuhan Pendidikan:** Layanan pendidikan bagi anak tunagrahita yang diberikan oleh lembaga Sekolah Luar Biasa (SLB) untuk membantu pertumbuhan dan perkembangannya secara khusus meliputi: (a) Jenis Mata Pelajaran, yang dalam hal ini disesuaikan dengan berat atau ringan ketunagrahitaanya, oleh karena itu dalam penentuan materi pembelajaran lebih banyak diarahkan kepada pelajaran kerampilan. (b) Waktu Belajar, anak tunagrahita memerlukan pengulangan dalam mempelajari sesuatu. Mereka membutuhkan contoh pembelajaran yang konkret serta alat bantu agar mereka memperoleh tanggapan dari bahan yang dipelajarinya. Kebutuhan waktu belajar disesuaikan dengan berat ringan

ketunagrahitaanya. (c) kemampuan bina diri, kemampuan ini diperlukan bagi anak tunagrahita untuk membuat anak-anak tidak bergantung pada orang lain.

**Kebutuhan Sosial Emosi:** Tidak jarang bagi anak tunagrahita yang mengalami keterbelakangan mental dan kecerdasan, kerap kali menjadi bahan omongan bagi teman seusianya atau lebih luas lagi lingkungan di rumahnya. Mereka kerap tidak mampu mengungkapkan perasaannya sendiri. Baik rasa kagum, senang, bangga, atau lainnya. Mereka mempunyai kepribadian yang kurang dinamis, mudah goyah, kurang menawan, dan tidak berpandangan luas. Mereka juga mudah tersugesti atau terpengaruhi. Sehingga tidak jarang pula dari mereka yang terperosok kedalam hal-hal yang tidak baik. Maka penting kebutuhan emosional bagi anak berupa cinta dan keperdulian penuh dari orangtua dan gurunya di sekolah.

**Kebutuhan Fisik Kesehatan:** Kebutuhan fisik dan kesehatan disesuaikan dengan berat ringanya ketunagrahitaan. Bagi anak tunagrahita sedang dan berat kemungkinan mereka mengalami gangguan isik (keseimbangan) dan ketidakmampuan dalam memelihara diri sehingga cenderung mengalami sakit (Atmaja, 2019: 116).

## **b. Klasifikasi dan Ciri Fisik Anak Tunagrahita**

Ciri-ciri yang nampak pada anak tunagrahita biasanya ialah: mengalami kesulitan berbicara, sulit memecahkan masalah (problem solving) duduk, baik duduk atau merangkak lebih lambat dibandingkan dengan anak yang mungkin seusia denganya, sulit memahami aturan sosial, kesulitan mengendalikan sikap atau gerakannya, mengalami kesulitan dalam berbicara.

Asti (2001: 3) mengelompokkan tunagrahita ke dalam empat sudut pandang yakni: (a) Karakteristik Fisik, anak tunagrahita akan memiliki kondisi fisik yang baik jika mendapatkan perawatan yang baik, akan tetapi mereka akan kehilangan fungsinya bila tidak dirawat dengan baik. (b) Karakteristik Kecerdasan, kecerdasan anak tunagrahita ringan paling tinggi sama dengan anak normal yang berusia 12 tahun. (c) Karakteristik Pekerjaan, penyandang tunagrahita ringan dapat melakukan pekerjaan yang sifatnya sem skilled atas pekerjaan tertentu yang dijadikan bekal untuk hidupnya. (d) Karakteristik Bicara, anak tunagrahita memiliki cara bicara yang normal, akan tetapi mereka memiliki kebidaharaan kata yang terbatas.

Karakteristik anak tunagrahita secara umum menurut James D. Page (1995) dicirikan dalam hal kecerdasan, sosial, fungsi mental,

dorongan, dan emosi serta kepribadian dan kemampuan organisasi, berikut penjelasannya:

- 1) Intelektual, tingkat kecerdasan tunagrahita selalu di bawah rata-rata anak yang berusia sama, perkembangan kecerdasannya juga sangat terbatas.
- 2) Segi sosial, kemampuan di bidang sosial anak tunagrahita mengalami kelambatan. Hal ini ditunjukkan dengan kemampuan anak tunagrahita yang rendah dalam hal mengurus, memelihara, dan memimpin diri, sehingga tidak mampu bersosialisasi.
- 3) Ciri pada fungsi mental, anak tunagrahita mengalami kesukaran dalam memusatkan perhatian, jangkauan perhatiannya sangat sempit dan cepat beralih sehingga kurang mampu menghadapi tugas.
- 4) Ciri dorongan dan emosi, perkembangan emosi anak tunagrahita berbeda-beda sesuai dengan ketunagrahitaanya masing-masing.
- 5) Ciri kemampuan dalam bahasa, kemampuan bahasa anak tunagrahita sangat terbatas terutama pada perbendaharaan kata abstrak.
- 6) Ciri kemampuan dalam bidang akademis, mereka sulit mencapai bidang akademis membaca dan kemampuan menghitung yang problematic, tetapi dapat dilatih dalam kemampuan dasar menghitung umum.

7) Ciri kepribadian dan kemampuan organisasi, umumnya mereka tidak memiliki kepercayaan diri, tidak mampu mengontrol dan mengarahkan dirinya sehingga lebih banyak bergantung pada pihak luar (*Eksternal locus of Control*).

Seorang dokter dalam mengklasifikasikan anak tunagrahita didasarkan pada tipe kelainan isiknya, seperti tipe *mongoloid*, *microcepalon*, *cretinisme*, dan lain-lain.

Seorang pekerja sosial mengklasifikasikan anak tunagrahita berdasarkan perilakunya terhadap orang lain sehingga untuk berat ringannya ketunagrahitaan dilihat dari tingkat penyesuaian dirinya terhadap lingkungan, seperti tidak bergantung, semi bergantung, atau sama sekali tidak bergantung pada orang lain.

Seorang konselor mengklasifikasikan anak tunagrahita dalam hal ini pada aspek penguatan keluarga dalam bentuk perhatian serta pengasuhan yang mampu membuat si anak berkembang secara optimal dengan memilih sebuah lingkungan yang tepat agar mampu mengoptimalkan kemampuan anak tunagrahita.

Seorang psikolog mengklasifikasikan anak tunagrahita mengarah kepada aspek indeks mental intekegensinya.Indikasinya dapat dilihat berdasarkan angka hasil tes kecerdasan. Seperti: IQ 0-25 dikategorikan idiot, IQ 25-50 dikategorian imbesil, dan IQ 50-75 dikategorikan debil atau maron.

Seorang pedagogis mengklasifikasikan anak tunagrahita didasarkan pada penilaian program pendidikan yang disajikan pada anak. Dari penilaian aspek tersebut dapat dikelompokkan menjadi anak tunagrahita mampu didik, anak tunagrahita mampu latihan, anak tunagrahita mampu rawat.

- 1) Anak tunagrahita mampu didik, IQ 68-52 adalah anak tunagrahita yang tidak mampu mengikuti pada program sekolah biasa, tetapi ia masih memiliki kemampuan yang dapat dikembangkannya melalui pendidikan walaupun hasilnya tidak maksimal. Kemampuan yang dapat dikembangkannya antara lain: membaca, menulis, mengeja, berhitung, menyesuaikan diri dan tidak bergantung pada orang lain, ketrampilan sederhana untuk ketrampilan kerja dikemudian hari. Dapat disimpulkan bahwa anak tunagrahita mampu didik, kemampuannya dapat dikembangkan secara minimal dalam bidang akademis, sosial, dan pekerjaan.
- 2) Anak tunagrahita mampu latihan, IQ 51-36 mereka adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sedemikian rendahnya sehingga tidak mungkin mengikuti program yang diperuntukan bagi anak tunagrahita mampu didik. Adapun kemampuan yang bisa dikembangkan diantaranya: belajar mengurus diri sendiri, belajar menyesuaikan di lingkungan rumah, mempelajari

kegunaan ekonomi di rumah. Pada intinya anak tunagrahita mampu latih hanya bisa mengurus dirinya sendiri melalui aktivitas kehidupan sehari-hari, serta melakukan fungsi sosial kemasyarakatan menurut kemampuannya.

- 3) Anak tunagrahita mampu rawah, IQ 39-25 mereka adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sangat rendah sehingga ia tidak mampu mengurus diri sendiri atau sosialisasi. Dengan kata lain mereka memerlukan perawatan sepanjang hidupnya karena ia tidak mampu terus hidup tanpa bantuan orang lain (Patton, 1991).

### **c. Penyebab Tunagrahita**

Mengutip penelitian di Muangthai maka penyebab keterbelakangan mental adalah sebagai berikut:

#### 1) Sebab-sebab Yang Bersumber Dari Luar

Sebab yang bersumber dari luar meliputi: maternal malnutrition terjadi pada ibu yang tidak menjaga pola makan yang sehat, keracunan atau efek substansi waktu ibu hamil yang bisa menyebabkan kerusakan pada plasma ini, radiasi, kerusakan pada otak waktu kelahiran, panas yang terlalu tinggi, infeksi pada ibu misalnya Rubella (campak Jerman), gangguan pada otak misalnya tumor, gangguan fisiologis (*Down syndrome, certinis*), gangguan lingkungan atau kebudayaan misalnya kasus-kasus *abusive*. (Atmaja, 2019: 107).

## 2) Sebab-sebab Yang Bersumber Dari Dalam

Adapun sebab-sebab yang bersumber dari dalam yaitu suatu sebab dari faktor keturunan. Sebab ini bisa bersumber dari plasma inti. Namun beberapa tahun belakangan ini ternyata banyak kasus yang disebabkan oleh sindrom-sindrom genetik tertentu. Karena itu, muncul spekulasi bahwa di masa yang akan datang sindrom-sindrom genetik baru akan muncul sebagai penyebab retradasi mental (mild). Penyebabnya secara umum adalah sebagai berikut: infeksi dan intoksikasi, rudapaksa, gangguan metabolisme, penyakit otak, kondisi setelah lahir, akibat penyakit pengaruh dari sebelum lahir, kelainan kromosom, gangguan waktu kehamilan, gangguan jiwa berat, pengaruh lingkungan, kondisi-kondisi lain yang tak tergolongkan.

Berikut ini beberapa penyebab tunagrahita yang diharapkan berguna dan dapat membantu pendidik maupun orangtua untuk memberikan layanan pendidikan kepada anak-anak tunagrahita, berdasarkan gagasan yang dikemukakan oleh Smith (1998)

### 1) Penyebab Genetik dan Kromosom

Ketunagrahitaan yang disebabkan oleh faktor genetic atau keturunan yang dikenal dengan *phenylketonuria*. Hal ini merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh gen orangtua karena kurangnya produksi enzim yang memproses protein dalam

tubuh sehingga terjadinya penumpukan asam. Penumpukan ini menyebabkan kerusakan pada otak. Selanjutnya faktor kromosom adalah Down's syndrome yang disebabkan oleh adanya kromosom ekstra karena kerusakan atas terjadinya perpindahan. Hal ini terjadi pada kromosom sehingga terjadi 3 ekor yang disebut *Trisomi*.

#### 2) Penyebab Pada Prakelahiran

Hal ini terjadi pada pembuahan. Hal yang paling berbahaya adalah adanya penyakit Rubella (campak Jerman) pada janin. Selain itu adanya penyakit sifilis. Dalam hal lain juga menyebabkan kerusakan otak adalah racun dari alkohol dan obat-obatan ilegal yang digunakan oleh wanita hamil.

#### 3) Penyebab Pada Saat Kelahiran

Penyebab pada saat kelahiran yakni kelahiran premature, adanya proses kelahiran seperti kekurangan oksigen, kelahiran yang dibantu dengan alat kedokteran beresiko terhadap anak yang akan menimbulkan trauma pada kepala.

#### 4) Penyebab Selama Masa Perkembangan Anak-anak dan Remaja

Ketunagrahitan terjadi pada masa kanak-kanak dan remaja adalah penyakit radang selaput otak *meningitis* dan radang otak *encephalitis* yang tidak ditangani dengan baik sehingga mengakibatkan kerusakan otak.

Setelah membahas penyebab ketunagrahitaan pada anak, perlu kita ketahui pula mengenai cara untuk mencegah adanya anak dengan kebutuhan khusus tunagrahita yakni: diagnostik prenatal, imunisasi, tes darah, pemeliharaan kesehatan, sanitasi lingkungan, penyuluhan genetic, tindakan operasi, program keluarga berencana, dan intervensi diri. Kembali lagi bahwa sebagai orang tua perlu memperhatikan pola makan selama mengandung dan mempersiapkan proses kelahiran. Sehingga diharapkan hal ini bisa membuat anak-anak atau generasi yang dilahirkan tidak mengalami caat fisik atau mental. Perlu diperhatikan bahwa bagi ibu hamil sangat penting adanya ketersediaan dan cukup gizi. Agar kesehatan anak juga terjaga mula dari dalam kandungan sampai melahirkan. Orang tua baik ayah maupun ibu perlu memperhatikan hal-hal yang mempengaruhi kesehatan bayi. Sehingga anak-anak pun akan terhindar dari segala bentuk kecacatan.

#### **4. Kajian Tentang Anak Tunarungu**

##### **a. Pengertian Anak Tunarungu**

Secara umum, anak tunarungu diartikan sebagai anak yang tidak dapat mendengar. Tidak mendengar itu dapat dimungkinkan kurang dengar atau tidak mendengar sama sekali. Secara fisik, anak tunarungu tidak memiliki ciri fisik yang berbeda dengan anak dengar lainnya. Sebab orang akan mengetahui bahwa anak menyandang ketunarunguan pada saat berbicara anak tersebut berbicara tanpa suara atau dengan suara yang kurang jelas dan artikulasi, atau bahkan tidak bicara sama sekali. Anak tersebut hanya berisyarat.

Ketunarunguan adalah seseorang yang mengalami gangguan pendengaran yang meliputi seluruh gradas ringan, sedang, dan sangat berat yang dalam hal ini dapat dikelompokkan menjadi dua golongan yaitu kurang dengar dan tuli yang menyebabkan terganggunya proses perolehan informasi atau bahasa sebagai alat komunikasi. Besar kecilnya kehilangan pendengaran sangat berpengaruh terhadap kemampuan komunikasinya dalam kehidupan sehari-hari, terutama bicara dengan artikulasi yang jelas dan benar (Atmaja, 2019: 62).

##### **b. Klasifikasi Anak Tunarungu**

Anak dengan kehilangan pendengaran atau tunarungu memiliki kemampuan intelektual yang normal, namun memiliki karakteristik yakni: Keterlambatan dalam perkembangan bahasa karena kurangnya

*eksposure* (paparan) terhadap bahasa lisan khususnya gangguan dialami saat lahir atau terjadi pada awal kehidupan, mahir dalam bahasa sandi seperti bahasa isyarat atau pengejaan dengan jari, memiliki kemampuan untuk membaca gerak bibir, bahasa lisan tidak berkembang dengan baik, pengetahuan terbatas, mengalami isolasi sosial serta ketrampilan yang terbatas (Destiningrum, 2016: 88).

Karakteristik anak tunarungu sangat kompleks dan berbeda-beda satu sama lain. Sementara karakteristik yang dapat kita lihat dari segi bahasa yakni: miskin kosakata, mengalami kesulitan dalam mengerti ungkapan bahasa yang mengandung arti kiasan dan kata-kata abstrak, kurang menguasai irama dan gaya bahasa, sulit memahami kalimat yang kompleks atau kalimat-kalimat panjang serta bentuk kiasan. Akan tetapi hal itu dapat diatasi dengan metode *drill*, yaitu anak melakukan latihan mengucapkan kata-kata secara berulang-ulang sampai anak terampil dan terbiasa berbicara dengan artikulasi yang tepat dan jelas (Heri Purwanto, 1998). Anak tunarungu pada umumnya memiliki keterlambatan dalam perkembangan bahasa bicarannya bila dibandingkan dengan perkembangan bicara anak-anak normal lainnya, bahkan anak tunarungu total (tuli) cenderung tidak dapat berbicara (bisu).

Berikut yang merupakan kategori hilangnya pendengaran pada anak dapat diperhatikan sebagai berikut:

- 1) Ringan (20-30 dB), mampu berkomunikasi dengan menggunakan pendengarannya. Gangguan ini merupakan ambang batas (border line) antara orang yang sulit mendengar dengan orang normal.
- 2) Marginal (30-40 dB), sering mengalami kesulitan mengikuti suatu pembicaraan pada jarak beberapa meter.
- 3) Sedang (40-60 dB), dengan alat bantu dengar atau bantuan mata, orang ini masih bisa belajar berbicara.
- 4) Berat (60-75 dB), orang ini tidak dapat belajar berbicara tanpa menggunakan teknik khusus. Gangguan ini dianggap sebagai ‘tuli edukatif’
- 5) Parah (>70 dB) orang ini tidak dapat belajar bahasa dengan mengandalkan telinga meskipun telah didukung dengan alat bantu dengar.

Identifikasi tunarungu dapat dilakukan dengan menggunakan tes yang diberikan untuk semua umur bergantung pada tingkat perkembangan anak.

### **c. Penyebab Anak Tunarungu**

Secara umum penyebab ketunarunguan dapat terjadi sebelum kelahiran (*prenatal*), ketika lahir (*natal*), dan sesudah lahir (*postnatal*). Banyak ahli mengungkapkan tentang penyebab ketunarunguan, tentu saja dengan pandangan yang berbeda dalam

penjabarannya. Trybus (1985) mengemukakan pendapatnya mengenai penyebab ketunarunguan pada anak Amerika Serikat, sebagai berikut: keturunan, campak jerman dari pihak ibu, kompilasi selama kehamilan dan dan kelahiran, radang selaput otak (meningitis), otitis media (radang pada bagan telinga tengah), penyakit anak-anak berupa radang dan luka-luka.

Berdasarkan penelitian, kondisi-kondisi tersebut hanya 60% penyebab dari kasus-kasus ketunarunguan pada masa anak-anak. Meskipun sudah banyak alat-alat diagnosis canggih, tetapi masih belum dapat menentukan penyebab ketunarunguan yang 40% lagi. Dan ternyata campak jerman dari pihak ibu, keturunan, kompilasi selama kehamilan, dan kelahiran adalah penyebab yang lebih banyak (Atmaja, 2019: 70).

Penyebab terbesar menurut Graham (2004), 75% tunarungu disebabkan oleh abnormalitas genetic, bisa dominan atau resesif. Beberapa kondisi genetic ini menyebabkan kondisi ketunarunuan sebagai abnormalitas primer. Dan sekitar 30% kasus ketunarunguan adalah bagian dari abnormalitas fisik menjadi sebuah sindrom.

Penyebab lain dari tunarungu adalah infeksi seperti *cytomegalovirus* (CMV), *toxoplasma*, dan *syphilis*. Selain itu, lahir secara premature juga menjadi sebab signifikan tunarungu dan sering

dihubungkan dengan kelainan fisik lain, masalah kesehatan, dan kesulitan belajar.

Adapun dampak pada anak ketika didiagnosa kehilangan pendengarannya, anak pada mulanya akan kesulitan memunculkan emosi dalam perilaku seperti cemas, takut, marah, atau depresi. *Self-esteem* mereka akan rendah karena berkurangnya komunikasi dan kemampuan bahasa mereka, dan tingkat kepercayaan diri mereka juga ikut terpengaruh.

Dalam segi komunikasi dan bahasa, anak akan belajar unuk membangun kerampilan komunikasi dalam bentuk lain, seperti bahasa tubuh, gerak tubuh, atau ekspresi wajah yang akan mewakili informasi tentang apa yang diinginkan seseorang dan apa yang dirasakan (Destiningrum, 2016: 90).

## **5. Kajian Tentang Anak Tunanetra**

### **a. Pengertian Anak Tunanetra**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI, 1989) pada umumnya orang mengira bahwa tunanetra identik dengan buta, padahal tidaklah demikian karena tunanetra dapat diklasifikasikan dalam beberapa kategori.

Di dalam bidang pendidikan luar biasa, anak yang mengalami gangguan penglihatan disebut tunanetra. Yang buta, mencakup juga mereka yang mampu melihat, tetapi sangat terbatas dan kurang dapat memanfaatkan untuk kepentingan hidup sehari-hari terutama yang belajar.

Anak yang mengalami keterbatasan penglihatan memiliki karakteristik ciri khas diantaranya: Rasa curiga terhadap orang lain, perasaan muah tersinggung, verbalisme, perasaan rendah diri, adatan, suka berfantasi, berpikir kritis, dan pemberani.

Batasan-batasan yang dikemukakan untuk menjelaskan buta atau tunanetra. Menurut Kauffman dan Hallan (2006), berdasarkan sudut pandang pendidikan ada dua kelompok gangguan penglihatan.

- 1) Anak yang buta akademis (*educationally blind*) yakni anak yang tidak dapat menggunakan penglihatannya lagi untuk tujuan belajar huruf cetak. Program belajar yang digunakan adalah *visual sense*.
- 2) Anak yang melihat sebagian (*the partially sighted/low vision*) yakni anak dengan penglihatan yang masih berfungsi secara cukup, diantaranya 20/70–20/200, mereka yang mempunyai ketajaman penglihatan normal tapi medan pandangannya kurang dari 20 derajat. Cara belajar yang utama untuk dapat memaksimalkan penglihatannya adalah dengan menggunakan sisa penglihatan yang dimiliki (*visualnya*).

**b. Klasifikasi Anak Tunanetra**

Banyak pendapat mengenai klasifikasi anak tunanetra berikut klasifikasi anak tunanetra menurut WHO. Identifikasi didasarkan pada pemeriksaan klinis adalah sebagai berikut:

- 1) Tunanetra yang memiliki ketajaman penglihatan kurang dari 20/200 dan atau memiliki bidang penglihatan kurang dari 20 derajat.
- 2) Tunanetra yang masih memiliki ketajaman penglihatan antara 20/70 sampai dengan 20/200 dapat lebih baik melalui perbaikan.

Menurut Howard dan Orlankys, klasifikasi anak tunanetra berdasarkan pada kelainan yang terjadi pada mata disebabkan adanya

kesalahan pembiasan pada mata. Kelainan-kelainan itu antara lain adalah:

- 1) *Myopia* adalah penglihatan jarak dekat, bayangan tidak berfokus dan jatuh di belakang retina. Penglihatan akan menjadi jelas kalau objek didekatkan. Untuk membantu proses penglihatan pada penderita *Myopia* digunakan kacamata koreksi dengan lensa negative.
- 2) *Hyperopia* adalah penglihatan jarak jauh bayangan tidak berfokus dan jatuh di depan retina. Penglihatan akan menjadi jelas jika objek dijauhkan. Untuk membantu penglihatan *Hyperopia* digunakan kacamata koreksi dengan lensa positif.
- 3) *Astigmatisma* adalah penyimpangan atau penglihatan kabur yang disebabkan oleh ketidakberaturan pada kornea mata atau pada permukaan lain pada bola mata sehingga bayangan benda baik pada jarak dekat maupun jauh tidak terfokus jatuh pada retina. Untuk membantu proses penglihatannya pada penderita digunakan kacamata koreksi dengan lensa silindris.

Klasifikasi tunanetra berdasarkan kemampuan daya penglihatannya adalah sebagai berikut: 1) Tunanetra ringan (*effective vision/low vision*) mereka memiliki hambatan penglihatan, tetapi mereka masih dapat mengikuti program-program pendidikan dan

mampu melakukan pekerjaan/kegiatan yang menggunakan fungsi penglihatan. 2) Tunanetra setengah berat (*partially sighted*) yakni mereka yang kehilangan sebagian daya penglihatan, hanya dengan menggunakan kaca pembesar maka mereka mampu mengikuti pendidikan biasa atau mampu membaca tulisan yang bercetak tebal. 3) Tunanetra berat (*totally blind*) yakni mereka yang sama sekali tidak dapat melihat.

Klasifikasi anak tunanetra menurut Lowenfeld (1995) yang didasarkan pada waktu terjadinya ketunanetraan adalah sebagai berikut:

- 1) Tunanetra sebelum dan sejak lahir, yakni mereka yang sama sekali tidak memiliki pengalaman penglihatan.
- 2) Tunanetra setelah lahir atau pada usia kecil yang mana mereka sudah memiliki kesan serta visual, tetapi belum kuat dan mudah terlupakan.
- 3) Tunanetra pada usia sekolah atau pada masa remaja
- 4) Tunanetra pada usia dewasa, pada umumnya mereka yang dengan segala kesadaran mampu melakukan latihan-latihan penyesuaian diri
- 5) Tunanetra pada usia lanjut, sebagian besar sudah sulit mengikuti latihan-latihan penyesuaian diri.
- 6) Tunanetra akibat bawaan (*partial sight bawaan*)

Proses identifikasi ini digunakan untuk mengetahui anak yang mengalami kerusakan pada penglihatannya berantung pada tingkat sedang atau parahnya suatu kerusakan pada penglihatannya. Anak yang tampak tidak bereaksi pada warna yang cerah, bola mata yang terlalu besar atau kecil, dan katarak, patut untuk diperiksa lebih lanjut. Cara untuk melakukan proses identifikasinya adalah sebagai berikut:

- 1) Skinning dengan menggunakan alat bantu medis
- 2) Tanda-tanda dari gangguan mata
  - a) Memegang buku dekat dengan mata
  - b) Sulit dalam membaca atau melakukan sesuatu
  - c) Tidak dapat melihat benda dengan jarak tertentu
  - d) Memajukan kepala ketika membaca
  - e) Sering menggosok-gosok mata
  - f) Sering mengedipkan mata
  - g) Penglihatan juling
- 3) Penampilan
  - a) Mata merah bengkak seperti radang
  - b) Mata berair
- 4) Keluhan
  - a) Mata terasa panas dan gatal
  - b) Tidak dapat melihat dengan normal
  - c) Pusing kepala

d) Penglihatan kabur

**c. Penyebab Anak Tunanetra**

Terdapat begitu banyak penyebab mengapa anak mengalami tunanetra sekaligus jenis kerusakan penglihatanya yang bisa terjadi sejak masa sebelum anak dilahirkan atau bahkan setelah dilahirkan. Kerusakan penglihatan sejak lahir disebut dengan *congenital blindness*, yang dapat disebabkan oleh: Keturunan, infeksi yang dapat ditularkan oleh ibu saat janin dalam proses pembentukan di saat kehamilanya.

Faktor penyebab ketunanetraan pada anak dapat digolongkan sebagai berikut:

1) Prenatal

Kondisi ini terjadi pada saat prenatal atau erat hubungannya dengan keturunan dan pertumbuhan anak dalam kandungan, antara lain sebagai berikut:

a) Keturunan

Ketunanetraan yang disebabkan oleh faktor keturunan ini bisa terjadi dari hasil perkawinan bersaudara, sesama tunanetra atau mempunyai orangtua yang tunanetra. Ketunanetraan akibat faktor keturunan antara lain *Retinitis Pigmentosa*, penyakit pada retina yang umumnya merupakan keturunan. Gejala awal biasanya anak sukar melihat di malam hari, diikuti dengan

hilangnya penglihatan perieral, dan sedikit saja penglihatan pusat yang tertinggal.

b) Pertumbuhan seorang anak dalam kandungan

Ketunanetraan yang terjadi karena proses pertumbuhan dalam kandungan, diantaranya: gangguan ibu hamil, penyakit menahun seperti TBC sehingga merusak sel-sel darah tertentu, infeksi yang dialami oleh ibu hamil selama mengandung seperti rubella atau cacar air dan system susunan syaraf pusat pada janin yang sedang berkembang, infeksi karena penyakit kotor yang dapat terjadi pada otak berhubungan dengan indra penglihatan atau pada bola mata itu sendiri, kurangnya vitamin tertentu sehingga menyebabkan gangguan pada mata dan hilangnya fungsi penglihatan (Atmajaya, 2016: 30)

2) *Postnatal*

Ketunanetraan setelah bayi lahir dapat digolongkan kedalam beberapa penyebab yakni:

a) Kerusakan pada mata atau saraf pada waktu persalinan akibat benturan alat-alat atau benda keras

b) Pada waktu persalinan, ibu mengalami penyakit gonorrhoe, sehingga baksil gonorrhoe menular pada bayi yang pada akhirnya setelah bayi lahir dia mengalami sakit dan mengalami gangguan penglihatan. Mengalami penyakit mata yang

menyebabnya ketunanetraan, seperti: *Xerophthemia, trachoma, katarak, glaucoma, diabetic Retinopathy, macular degeneration, retinopathy of prematurity.*

## **6. Kajian Tentang Peran Orangtua**

### **a. Peran Orangtua**

Orangtua merupakan pendidikan pertama bagi anak-anak. Bahkan sebuah teori pendidikan yang beraliran Nativisme mengemukakan bahwa anak beserta karakternya tergantung pada orang tuanya. Dengan kata lain faktor keturunan mempengaruhi anak.

Menurut Biddle dan Thomas, peran merupakan serangkaian rumusan yang membatasi perilaku-perilaku yang di harapkan dari pemegang kedudukan tertentu. Anak tunagrahita yang memiliki kecakapan dibanding dengan anak berkebutuhan khusus lainnya, anak tunagrahita tersebut memiliki kecepatan dalam menangkap suatu pembelajaran yang diberikan oleh guru atau pun orangtua. Maka dari itu kedudukan seorang guru dan juga orangtua sangat penting dalam perkembangan pembelajaran bagi anak tunagrahita tersebut.

Orangtua adalah komponen yang terdiri atas ayah dan ibu, dan merupakan sebuah prestasi dari ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Menurut Widyaningsih (2010:15) menyatakan bahwa orangtua merupakan seorang atau dua orang ayah-ibu yang bertanggung jawab pada keturunannya sejak terbentuknya hasil pembuahan atau zigot baik berupa tubuh maupun sifat-sifat moral dan spiritual. Peran orangtua sangat di pengaruhi oleh peran-perannya atau kesibukannya yang lain. Misalnya seorang ibu yang

disibukkan dengan pekerjaannya akan berbeda dengan peran ibu yang sepenuhnya konsentrasi dalam urusan rumah tangga. Bagaimanapun peran seseorang sebagai orangtua, ditentukan pula oleh kepribadiannya.

#### **b. Macam-macam Peran Orangtua**

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa, "orang tua adalah ayah, ibu kandung. Selanjutnya menurut A.H Hasanudin menyatakan bahwa "orang tua adalah ibu, bapak yang kita kenal mulai pertama oleh putra-putrinya.

Yang paling tepat untuk mengembangkan potensi anak adalah ketika ia berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun. Anak yang paling kompeten memiliki hubungan yang dekat dengan orang-orang di sekitarnya, terutama pada bulan-bulan awal setelah kelahiran. Kualitas waktu kebersamaan antara anak dan orang tua lebih penting dibandingkan kuantitas.

Peran pengganti orang tua dibutuhkan untuk memberikan pengalaman sosial, memberikan bantuan di saat yang tepat, memberi kesempatan untuk memperoleh perhatian, memberi pengarahan dan dukungan terhadap aktifitas anak, sering mengajak berkomunikasi untuk mengembangkan kemampuan bahasa pada anak, memberikan keleluasaan bagi anak untuk bergerak secara bebas, memberi

kesempatan pada anak untuk melihat secara luas berbagai informasi yang berasal dari lingkungan.

Beberapa peran keluarga dalam pengasuhan anak adalah sebagai berikut : Terjadinya hubungan yang harmonis dalam keluarga melalui penerapan pola asuh Islami sejak dini, yakni : Pengasuhan dan pemeliharaan anak dimulai sejak pra konsepsi pernikahan, Pengasuhan dan perawatan anak saat dalam kandungan, setelah lahir dan sampai pada dewasa, Memberikan pendidikan yang terbaik pada anak, terutama pendidikan agama. Agama yang di tanamkan pada anak bukan hanya karena agama keturunan tetapi bagaimana anak mampu mencapai kesadaran pribadi untuk ber-Tuhan.

Kesabaran dan Ketulusan hati. Kesabaran dan ketulusan hati meliputi: Mewujudkan kesalehan sosial dan kesalehan individu, yaitu dengan terwujudnya kualitas keimanan pada individu dan masyarakat yang bertaqwa. Dapat membina hubungan yang baik antar individu dan punya semangat persaudaraan. Saat seorang dalam kesabaran akan bertumpu pada nilai-nilai ketaqwaan dan ketaatan pada Allah SWT.

Orang tua wajib mengusahakan kebahagiaan bagi anak dan menerima keadaan anak apa adanya, menyukuri nikmat yang di berikan Allah SWT, serta mengembangkan potensi yang dimiliki oleh anak. Kecerdasan Spiritual dan Kecerdasan eksistensial, mendisiplinkan anak dengan kasih sayang serta bersikap adil,

komunikatif dengan anak, memahami anak dengan segala aktifitasnya, termasuk pergaulannya (Helmawati, 2014: 44).

## **B. Kerangka Berpikir**

Keterbatasan pada anak baik tunagrahita, tunarungu, tunanetra, tetap memiliki kesempatan untuk mengembangkan dirinya masing-masing sesuai dengan jenis dan batas perkembangannya. Mereka memiliki kesempatan untuk mendapatkan hak-haknya. Mereka memiliki hak atas lingkungan sosial dan pendidikan yang bisa mengembangkan potensi diri mereka. Serta dukungan dari keluarga, guru, sosial, dan lain- sebagainya.

Anak tunagrahita ringan dengan bakat dan potensinya bisa dikembangkan melalui metode *drill* atau latihan yang digunakan untuk memperoleh ketangkasan atau ketrampilan, keuntungan dari metode ini dapat menimbulkan rasa percaya diri dan siswa dapat memperoleh ketangkasan serta kemahiran dalam melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dipelajarinya.

Tunarungu dengan segala tingkat ketunarunguannya dapat pula dikembangkan bakat dan minatnya melalui beberapa hal, lebih sederhana yakni cara berkomunikasi mereka bisa dipermudah dengan adanya bahasa isyarat.

Tunanetra dengan tingkat pandangan dan seberapa jauh jarak pandangnya atau bahkan yang tidak dapat melihat secara total, untuk memberikan edukasi berupa pendidikan akademik bisa melalui beberapa metode, yakni ceramah dan papan braile untuk mengenalkan mereka jenis-jenis huruf.

Metode-metode belajar yang disesuaikan dengan jenis ketunaanya dapat memberikan mereka sedikit banyak kepercayaan diri untuk bisa mengetahui informasi dan cara untuk berkomunikasi agar bisa mandiri dan tidak bergantung terhadap orang lain.