

BAB II

PERSPEKTIF TEORI

II.A. Kajian Pustaka

II.A.1. Remaja

II.A.1.1. Pengertian Remaja

Remaja dikenal dengan istilah “*adolescence*” atau remaja berasal dari kata Latin *adolescere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa” (Hurlock, 1999). Pada tahun 1974, *World Health Organization* (WHO) memberikan pengertian tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam pengertian tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Maka, secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut. Remaja adalah suatu masa ketika: (a) individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual; (b) individu mengalami perkembangan secara psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa; (c) terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2007).

Menurut Hurlock (2002) membagi masa remaja menjadi masa remaja awal (13 hingga 16 atau 17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 tahun hingga 18 tahun). Masa remaja awal dan akhir dibedakan oleh Hurlock (2002) karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa. Transisi perkembangan pada masa remaja

berarti sebagian perkembangan pada masa kanak-kanak masih dialami namun sebagian kematangan masa dewasa sudah sampai.

Sedangkan *World Health Organization* (WHO) menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batas usia remaja, WHO membagi kurun usia tersebut ke dalam dua bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Dalam hal ini Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) sendiri menetapkan usia 15-20 tahun sebagai usia pemuda (*youth*) (Sarwono, 2007).

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengertian remaja adalah tumbuh menjadi dewasa dan bersifat konseptual yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Masa remaja memiliki batasan-batasan, yakni masa remaja awal yang dimulai kira-kira usia 10-17 tahun dan masa remaja akhir dimulai kira-kira dari usia 17-20 tahun.

II.A.1.2. Ciri-Ciri Remaja

Seperti halnya dengan semua periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya (Hurlock, 1999). Ciri-ciri tersebut meliputi:

- a. *Masa remaja sebagai periode yang penting.* Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.
- b. *Masa remaja sebagai periode peralihan.* Status individu tidaklah jelas dan keraguan akan peran yang harus dilakukan. Pada masa ini, remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan orang dewasa.

Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c. *Masa remaja sebagai periode perubahan.* Ada empat perubahan yang sama yang hampir bersifat universal. Pertama, meningginya emosi yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Kedua, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial, menimbulkan masalah baru. Ketiga, dengan berubahnya minat dan perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Apa yang pada kanak-kanak dianggap penting, sekarang hampir dewasa tidak penting lagi. Keempat, sebagian besar remaja bersikap ragu terhadap setiap perubahan, mereka menginginkan dan menuntut kebebasan tapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

d. *Masa remaja sebagai usia bermasalah.* Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, maka banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

e. *Masa remaja sebagai masa mencari identitas.* Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak lagi puas dengan

menjadi sama dengan teman-temannya dalam segala hal, seperti sebelumnya. Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya dan sebagainya.

- f. *Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan.* Anggapan stereotipe budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja normal.
- g. *Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik.* Remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagai mana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya.
- h. *Masa remaja sebagai ambang masa dewasa.* Semakin dekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip dulu dan memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri remaja dalam perkembangannya adalah masa remaja sebagai periode yang penting, masa remaja sebagai periode peralihan, masa remaja sebagai periode perubahan, masa remaja sebagai usia bermasalah, masa remaja sebagai masa mencari identitas, masa

remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, masa remaja sebagai masa yang tidak realistis, dan masa remaja sebagai ambang masa dewasa.

II.A.1.3. Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Masa remaja merupakan masa belajar untuk tumbuh dan berkembang dari anak menjadi dewasa. Masa belajar ini disertai dengan tugas-tugas yang dalam istilah psikologi dikenal dengan istilah tugas perkembangan. Istilah tugas perkembangan digunakan untuk menggambarkan harapan masyarakat terhadap suatu individu untuk melaksanakan tugas tertentu pada masa usia tertentu sehingga individu itu dapat menyesuaikan diri dalam masyarakat (Ali dan Asori, 2005).

Tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh remaja tidak sedikit. Sejalan dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri remaja, mereka juga dihadapkan pada tugas-tugas yang berbeda dari tugas pada masa kanak-kanak. Sebagaimana diketahui, dalam setiap fase perkembangan, termasuk pada masa remaja, individu memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi. Apabila tugas-tugas tersebut berhasil diselesaikan dengan baik, maka akan tercapai kepuasan kebahagiaan dan penerimaan dari lingkungan (Ali dan Asori, 2005).

Keberhasilan individu memenuhi tugas-tugas itu juga akan menentukan keberhasilan individu memenuhi tugas-tugas perkembangan pada fase berikutnya. Pada usia atau fase remaja, tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut (Havinghurst dalam Dariyo, 2004) yakni:

a. *Menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis-psikologis.*

Diketahui bahwa perubahan fisiologis yang dialami oleh individu, mempengaruhi pola perilakunya. Di satu sisi, ia harus dapat memenuhi kebutuhan dorongan biologis, namun bila dipenuhi hal itu pasti akan melanggar norma-norma sosial. Padahal dari penampilan fisik, remaja sudah seperti orang dewasa. Dengan demikian, dirinya dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan baik.

b. *Belajar bersosialisasi sebagai seorang laki-laki maupun wanita.*

Pergaulan dengan lawan jenis ini sebagai suatu hal yang sangat penting, karena dianggap sebagai upaya untuk mempersiapkan diri guna memasuki kehidupan pernikahan nanti.

c. *Memperoleh kebebasan secara emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya.*

Ketika sudah menginjak dewasa, individu memiliki hubungan pergaulan yang lebih luas dibandingkan dengan masa kanak-kanak sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa individu tidak lagi bergantung pada orang tua. Bahkan mereka menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bergaul bersama teman-temannya dibandingkan dengan keluarganya.

Tidak semua remaja dapat memenuhi tugas-tugas tersebut dengan baik. Ada beberapa masalah yang dialami remaja dalam memenuhi tugas-tugas tersebut (Ali dan Asori, 2005) seperti :

- a. *Masalah pribadi*. Yaitu masalah-masalah yang berhubungan dengan situasi dan kondisi di rumah, sekolah, kondisi fisik, penampilan, emosi, penyesuaian sosial, tugas dan nilai-nilai.
- b. *Masalah khas remaja*. Yaitu masalah yang timbul akibat status yang belum jelas.

Uraian di atas memberikan gambaran betapa majemuknya masalah yang dialami remaja masa kini. Tekanan-tekanan sebagai akibat perkembangan fisiologis pada masa remaja, ditambah dengan tekanan akibat perubahan kondisi sosial budaya serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat sering kali mengakibatkan timbulnya masalah-masalah psikologis berupa gangguan penyesuaian diri atau gangguan perilaku pada remaja itu sendiri.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja juga sama dengan masa perkembangan lainnya. Pada masa remaja terdapat tugas-tugas, yakni: (a) Menyesuaikan diri dengan perubahan fisiologis-psikologis (b) Belajar bersosialisasi sebagai seorang laki-laki maupun wanita (c) Memperoleh kebebasan secara emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya. Dan adanya masalah yang dialami remaja dalam memenuhi tugas-tugas tersebut, yakni masalah pribadi dan masalah khas remaja.

II.A.1.4. Aspek-Aspek Perkembangan Remaja

Santrock (2003) mengatakan bahwa perkembangan pada remaja merupakan proses untuk mencapai kemasakan dalam berbagai aspek sampai tercapainya tingkat kedewasaan. Proses ini adalah sebuah proses yang memperlihatkan hubungan erat antara perkembangan aspek fisik dan psikis pada

remaja. Ada beberapa perkembangan secara fisik dan psikis yang terjadi pada masa ini, seperti :

a. *Perkembangan fisik.* Perubahan tubuh atau perkembangan fisik

remaja ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin. Misalnya, pada remaja perempuan ditandai dengan *menarche* (menstruasi pertama, tumbuhnya rambut atau rambut pubis, pembesaran buah dada, pinggul, suara nyaring sedangkan pada remaja laki-laki mengalami *pollute* (mimpi basah pertama), pembesaran suara, tumbuh rambut atau rambut pubis, tumbuh rambut pada bagian tertentu seperti di dada, kaki, kumis dan sebagainya.

b. *Perkembangan kepribadian.* Ketika memasuki masa pubertas, setiap anak telah mempunyai sistem kepribadian yang merupakan pembentukan dari perkembangan selama ini. Di luar sistem kepribadian anak seperti perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi, pengaruh media masa, keluarga, sekolah, teman sebaya, budaya, agama, nilai dan norma masyarakat tidak dapat diabaikan dalam proses pembentukan kepribadian tersebut. Pada masa remaja, seringkali berbagai faktor penunjang ini dapat saling

mendukung dan dapat saling berbenturan nilai, yang akhirnya mengakibatkan kepribadian remaja labil serta sangat membutuhkan dukungan atau penguatan dari luar dirinya.

c. *Perkembangan emosi*. Chaplin (dalam Ali & Asrori, 2005) dalam *dictionary of psychology* mendefinisikan emosi sebagai suatu keadaan yang berlangsung dari organisme mencakup perubahan-perubahan yang disadari, yang mendalam sifatnya dari perubahan perilaku. Selanjutnya Chaplin membedakan emosi dengan perasaan, dimana perasaan (*feeling*) adalah pengalaman didasari yang diaktifkan baik oleh perangsang eksternal maupun oleh bermacam-macam keadaan jasmaniah. Dari penjelasan di atas, diketahui bahwasanya perasaan termasuk ke dalam emosi atau menjadi bagian emosi.

d. *Perkembangan interaksi sosial remaja*. Homans (dalam Ali & Asrori, 2005) mendefinisikan interaksi sebagai suatu kejadian ketika suatu aktivitas atau sentimen yang dilakukan oleh seseorang terhadap individu lain diberi ganjaran (*reward*) atau hukuman (*punishment*) dengan menggunakan suatu aktivitas atau sentimen yang dilakukan oleh individu lain yang menjadi pasangannya.

e. *Perkembangan moral remaja*. Perkembangan moral seorang dipengaruhi oleh lingkungannya dimana ia memperoleh nilai-nilai moral dari lingkungan dan orang tuanya tersebut. Dia belajar untuk mengenal nilai-nilai sesuai dengan nilai-nilai tersebut. Dalam

mengembangkan nilai anak, peranan orang tua sangatlah penting. Terutama pada waktu anak masih kecil. Namun, di saat masa remaja tiba teman sebaya merupakan bagian yang tidak bisa terpisahkan darinya. Pada masa remaja teman sebaya adalah bagian dari hidupnya yang merupakan contoh atau panutan bagi para remaja itu sendiri. Di mana moralitas remaja cenderung memiliki banyak konflik yang disebabkan dari ketidakkonsistenan berpikir yang akhirnya dapat berakibat buruk pada proses penalaran remaja (Ali dan Asori, 2005).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa transisi yang berhubungan dengan aspek perkembangan diri seorang remaja baik secara fisik maupun secara psikis, diantaranya adalah perkembangan fisik, perkembangan kepribadian, perkembangan emosional, perkembangan interaksi sosial dan perkembangan moral remaja.

II.A.2. Kesulitan Bahasa

II.A.2.1. Pengertian Kesulitan Bahasa

Dalam memahami pengertian kesulitan bahasa terlebih dahulu memahami pengertian dari bahasa. Banyak batasan yang diberikan tentang bahasa. Dalam pengertian umum, bahasa dianggap sebagai alat komunikasi. Alat yang digunakan oleh seseorang untuk berhubungan dengan orang lain. *American Speech and Hearing Association* (ASHA) mendefinisikan bahasa sebagai :

“ a complex and dynamic system of conventional symbols that is used in various modes for thought and communication”
(Owen, 1984).

Ini menunjukkan bahwa bahasa sebagai sistem simbol komposional yang kompleks dan dinamis, yang digunakan dalam berbagai cara untuk menyampaikan pikiran dan komunikasi. Apabila definisi tersebut di terima, maka semua simbol yang bersistem, kompleks dan dinamis dapat di anggap sebagai bahasa.

Bahasa memiliki beberapa aspek, dilihat dari segi keterampilan berbahasa, aspek-aspek tersebut meliputi mendengar (menyimak), berbicara, menulis dan membaca. Menurut Tarigan disebut sebagai catur tunggal, tetapi dilihat dari sudut pandang lain, Brown membagi bahasa ke dalam komponen-komponen bentuk, isi, dan penggunaan (Owen, 1984). Berdasarkan dari aspek dan komponen-komponen bahasa, kesulitan bahasa dapat didefinisikan sebagai gangguan atau kesulitan yang dialami seseorang dalam memperoleh kemampuan mendengar, berbicara, membaca, menulis, yang mencakup penguasaan tentang bentuk, isi serta penggunaan bahasa. Gangguan ini mungkin disebabkan oleh sistem syaraf pusat atau oleh faktor lain yang berpengaruh secara tidak langsung (Wardani, 1995). Kesulitan-kesulitan berbahasa, misalnya: (1) kesulitan dalam menyampaikan pikiran dalam bentuk bahasa lisan, (2) kesulitan dalam membedakan kata-kata sapaan, (3) kesulitan dalam menuliskan apa yang diinginkannya secara tepat, (5) kesulitan menjawab pertanyaan-pertanyaan guru, (6) kesulitan berbicara sekaligus kesulitan dalam bentuk dan penggunaan bahasa.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian dari kesulitan bahasa adalah gangguan atau kesulitan yang dialami seseorang dalam memperoleh

kemampuan mendengar, berbicara, membaca, menulis, yang mencakup penguasaan tentang bentuk, isi serta penggunaan bahasa.

II.A.3.2. Identifikasi Kesulitan Bahasa

Menurut Jamaris (2014) kesulitan bahasa yang dialami anak dapat diidentifikasi dari berbagai faktor yakni:

1. *Kesulitan dalam operasi kognitif*. Operasi kognitif adalah kegiatan yang terjadi pada waktu manusia melakukan aktivitas berpikir. Kesulitan dalam bidang ini dapat menjadi penyebab kesulitan bahasa yang tampil dalam berbagai bentuk kesulitan yakni;

a. *Kesulitan auditori-simbolik*. Kesulitan untuk memahami arti dari struktur bahasa yang didengar, kesulitan dalam memahami konsep kata, kesulitan dalam memahami kelompok kata, kesulitan dalam memahami hubungan kata, kesulitan dalam perubahan arti kata dan makna kata. Pada umumnya, anak berkesulitan belajar mengalami kesulitan dalam persepsi auditori sehingga sulit merangkai fonem yang didengarnya dan membunyikan fonem tersebut dalam rangka fonem yang mengandung kata dan maknanya. Kesulitan ini menyebabkan kesulitan dalam melakukan abstraksi dan mengkategorikan kata-kata yang didengar, selanjutnya keadaan ini akan menyebabkan anak sulit mengeluarkan kata atau kalimat.

b. *Kesulitan semantik*. Menyangkut pemahaman terhadap arti dan makna kata. Pemahaman terhadap makna kata ini sangat

ditentukan oleh kemampuan dalam mengabstraksi, menggeneralisasi, dan mengkategorisasi konsep-konsep yang diungkapkan dalam bentuk berbagai kosa kata. Kesulitan dalam bidang ini menyebabkan kesulitan bahasa.

2. *Kesulitan mengingat.* Faktor kemampuan dalam mengingat merupakan faktor lain yang menyebabkan kesulitan bahasa. Menurut Chalfan dan Scheffelin (dalam Jamris, 2014) sebagian besar anak yang berkesulitan dalam bidang bahasa mengalami kesulitan dalam *auditory memory* (ingatan terhadap apa yang didengar). Kesulitan ini menyebabkan anak sulit dalam mengingat kembali bunyi fonem dan mengingat kembali kata-kata dan kategori kata, kesulitan dalam mengingat hubungan-hubungan yang terdapat dalam kata, seperti hubungan sebab-akibat, dan konsep-konsep yang diungkapkan dalam bahasa atau kata.
3. *Kesulitan dalam memproduksi bahasa.* Menurut Wiig dan Samuel (dalam Jamaris, 2014), produksi bahasa sangat erat kaitannya dengan ingatan terhadap konsep-konsep yang diungkapkan dalam berbagai kata. Kesulitan dalam bidang ini mengakibatkan anak sulit dalam mengemukakan pendapat dan menampilkan perilaku yang mewakili konsep yang diungkapkan dalam bentuk kata. Kesulitan dalam memproduksi bahasa ini dapat diidentifikasi pada waktu anak diminta mengungkapkan berbagai kata yang mengandung konsep yang sama, seperti “ciri dan karakteristik” atau “pintar dan

pandai”. Pada tahap selanjutnya, anak mengalami kesulitan dalam mengelaborasi kata dan hubungan-hubungan yang dapat dibentuk dari suatu kata. Selanjutnya, kesulitan ini akan menghambat komunikasi dan menghambat aktivitas belajar anak.

a. *Kesulitan dalam memproduksi bahasa hasil berfikir convergent.*

Berfikir *convergent* adalah suatu kegiatan berfikir yang menghasilkan suatu pilihan jawaban terhadap kenyataan-kenyataan yang berkaitan dengan objek, peristiwa, perasaan dan hubungan-hubungan yang ada di lingkungan sekitar. Anak yang berkesulitan bahasa menunjukkan kelemahan di dalam bidang ini. Hasil penelitian Wiig dan Semel (dalam Jamaris, 2014) menjelaskan bahwa anak berkesulitan bahasa mengalami kesulitan dalam merumuskan secara logis informasi verbal dan memproduksi dalam bentuk respons yang berkaitan dengan *convergent semantic production ability*. Sebagai contoh dapat dikemukakan satu kata, yaitu “*cell*”, walaupun makna kata tersebut berkaitan dengan sesuatu yang sangat kecil dan mengandung makna khusus bagi suatu objek. Anak yang berkesulitan dalam bidang ini mengalami kesulitan dalam memaknai kata yang sama, tetapi mengandung arti yang berbeda, seperti “bisa” atau “tahu”. Bisa dapat diartikan sebagai dapat melakukan sesuatu dan dapat pula mengandung arti bisa ular atau zat yang mengandung bahaya dan dapat mematikan. Tahu dapat diartikan

sebagai mengetahui sesuatu dan dapat pula diartikan sebagai sejenis bahan makanan yang terbuat dari kacang kedele.

b. *Kesulitan dalam memproduksi bahasa hasil berpikir divergent.*

Hasil berfikir *divergent* merupakan hasil berpikir melalui proses berpikir kreatif, yang memiliki karakteristik lancar dalam mengemukakan ide. Fleksibel, artinya memiliki berbagai alternatif pemecahan masalah. Original, artinya hasil pikiran sendiri, dan elaboratif, artinya mampu memperluas ide dari ide-ide yang telah ada. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk mengukur dan menilai kemampuan berpikir *divergent* adalah dengan mengajukan berbagai pertanyaan, di antaranya seperti berikut ini.

1. Mengemukakan pernyataan verbal yang diasosiasikan dengan berbagai analogi.
2. Memformulasikan berbagai ide dan konsep yang telah ada.
3. Merumuskan berbagai alternatif pemecahan masalah.

Hasil penelitian yang dilakukan Wiig dan Seme (dalam Jamaris, 2014) menunjukkan bahwa tes yang dilakukan pada remaja menunjukkan bahwa remaja yang berkesulitan bahasa memiliki skor yang jauh lebih rendah dari remaja yang tidak mengalami kesulitan bahasa.

4. *Kesulitan dalam bidang pragmatik.* Kesulitan dalam area fungsi bahasa, Lovitt (dalam Jamaris, 2014) mengemukakan bahwa

aplikasi fungsi bahasa dapat diidentifikasi dari kesesuaian ungkapan bahasa dengan lingkungan atau kondisi di mana bahasa itu digunakan. Sebagai contoh, apabila akan bertanya, maka perlu digunakan kalimat Tanya. Contoh lain adalah memberikan respons sesuai dengan ungkapan bahasa atau dapat memilih kata atau bahasa yang digunakan dalam menerima atau menolak suatu argumentasi.

Menurut Jamaris (2014) indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kesulitan bahasa adalah seperti berikut ini.

- a. Mengalami kelainan dalam dalam proses perkembangan.
- b. Mengalami kesulitan dalam menggabungkan kata menjadi kalimat (*expressive language difficulty*).
- c. Mengalami kesulitan dalam mengingat kata dan arti kata.
- d. Mengalami kelainan pendengaran (*glue ear*).
- e. Mengalami kesulitan dalam bahasa pragmatik, yaitu menggunakan bahasa lisan dan nonlisan untuk berkomunikasi di dalam interaksi sosial.
- f. Memilih diam dan hanya mau berbicara pada situasi tertentu.
- g. *Speech dyspraxia/verbal dyspraxia*, yaitu kesulitan dalam gerakan dalam motorik yang mempengaruhi kemampuan untuk mengucapkan kata atau berbicara.
- h. Menggunakan suara atau kata yang salah dalam berbicara (*fonological difficulty*).

Dalam kriteria DSM IV, kesulitan atau gangguan bahasa dimasukkan dalam klasifikasi gangguan komunikasi dan dikelompokkan dalam lima kesulitan atau gangguan bahasa, yakni:

1. Gangguan bahasa ekspresif (*Expressive language disorders*).

- a. Skor diperoleh dari pengukuran teradministrasi terstandarisasi secara individual dari perkembangan bahasa ekspresif secara substansial di bawah dari yang diperoleh dari ukuran standar dari kedua kapasitas intelektual nonverbal dan perkembangan bahasa reseptif. Gangguan ini mungkin secara klinis dimanifestasikan dengan gejala yang termasuk memiliki kosakata terbatas yang jelas, membuat kesalahan dalam ketegangan, atau mengalami kesulitan mengingat kata-kata atau kalimat memproduksi dengan panjang sesuai dengan tahapan perkembangan atau kompleksitas.
- b. Kesulitan dalam bahasa ekspresif mengganggu prestasi akademis atau pekerjaan atau dengan komunikasi sosial.
- c. Kriteria tidak terpenuhi untuk campuran gangguan bahasa reseptif-ekspresif atau gangguan perkembangan pervasif
- d. Jika keterbelakangan mental, *speech-motor* atau defisit sensorik, atau deprivasi lingkungan hadir, kesulitan bahasa yang lebih dari yang biasanya terkait dengan masalah ini.

Catatan koding jika *speech-motor* atau defisit sensorik atau kondisi neurologis hadir, kode kondisi pada Axis III.

2. Gangguan bahasa reseptif-ekspresif campuran (*Mixed receptive-expressive language disorder*).

- a. Skor ini diperoleh dari pengukuran baterai teradministrasi terstandar secara individual atau perkembangan bahasa reseptif dan ekspresif secara substansial di bawah yang diperoleh dari mengukur standar kapasitas intelektual nonverbal. Gejala termasuk pada gangguan mengekspresikan bahasa serta kesulitan memahami kata-kata, kalimat, atau tipe tertentu dari kata-kata, seperti istilah spasial.
- b. Kesulitan dalam bahasa reseptif dan ekspresif secara signifikan mengganggu prestasi akademis atau pekerjaan atau dengan komunikasi sosial.
- c. Kriteria tidak terpenuhi untuk gangguan perkembangan pervasif.
- d. Jika keterbelakangan mental, *speech-motor* atau defisit sensorik, atau deprivasi lingkungan hadir, kesulitan bahasa yang lebih dari yang biasanya terkait dengan masalah ini.

Catatan koding jika *speech-motor* atau defisit sensorik atau kondisi neurologis hadir, kode kondisi pada Axis III.

3. Gangguan fonologis (gangguan perkembangan artikulasi sebelumnya).

- a. Kegagalan untuk menggunakan suara berbicara yang diharapkan secara berkembang yang sesuai untuk usia dan dialek (misalnya,

kesalahan dalam produksi suara, penggunaan, representasi, atau organisasi, namun tidak terbatas pada, substitusi satu suara untuk yang lain (penggunaan / t / target / k / suara) atau kelalaian suara seperti konsonan akhir).

- b. Kesulitan produksi suara dalam berbicara mengganggu prestasi akademis atau pekerjaan atau dengan komunikasi sosial.
- c. Jika keterbelakangan mental, *speech-motor* atau defisit sensorik atau deprivasi lingkungan hadir, kesulitan berbicara lebih dari yang biasanya berhubungan dengan masalah ini.

Catatan koding dari *speech-motor* atau defisit sensorik atau kondisi neurologis hadir, kode kondisi pada Axis III.

4. Gagap (*Suttering*).

- a. Gangguan dalam kelancaran normal dan waktu pola bicara (yang tidak pantas untuk usia individu), yang ditandai dengan sering terjadi satu atau lebih hal-hal berikut:

1. Pengulangan suara dan suku kata
2. Perpanjangan Suara
3. Kata seru
4. Kata patah (misalnya, berhenti dalam kata-kata)
5. Pemblokiran suara atau diam (diisi atau jeda terisi dalam berbicara)
6. Perkataan panjang (substitusi kata untuk menghindari kata-kata yang bermasalah)

7. Kata-kata yang dihasilkan dengan kelebihan ketegangan fisik
8. Pengulangan seluruh-kata monosilabis (misalnya, "a-a-a-ku melihat dia")
 - b. Gangguan dalam kelancaran dapat mengganggu prestasi akademis atau pekerjaan atau dengan komunikasi sosial.
 - c. Jika keterbelakangan mental, *speech-motor* atau defisit sensorik atau deprivasi lingkungan hadir, kesulitan berbicara lebih dari yang biasanya berhubungan dengan masalah ini.

Catatan koding dari *speech-motor* atau defisit sensorik atau kondisi neurologis hadir, kode kondisi pada Axis III.

5. Gangguan komunikasi tidak dispesifikasikan sebaliknya.

Kategori ini adalah untuk gangguan dalam komunikasi yang tidak memenuhi kriteria untuk setiap gangguan komunikasi tertentu; misalnya, gangguan suara (yaitu, suatu kelainan dari nada vokal, kenyaringan, kualitas, nada, atau resonansi).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kesulitan bahasa yang dialami anak dapat diidentifikasi dari berbagai faktor yakni, kesulitan dalam operasi kognitif, kesulitan dalam mengingat, kesulitan dalam memproduksi bahasa, dan kesulitan dalam bidang pragmatik. Dan indikator yang digunakan dalam mengidentifikasi anak yang mengalami kesulitan bahasa, yakni mengalami kelainan dalam dalam proses perkembangan, mengalami kesulitan dalam menggabungkan kata menjadi kalimat (*expressive language difficulty*),

mengalami kesulitan dalam mengingat kata dan arti kata, mengalami kelainan pendengaran (*glue ear*), mengalami kesulitan dalam bahasa pragmatik, memilih diam dan hanya mau berbicara pada situasi tertentu, *speech dyspraxia/verbal dyspraxia* (kesulitan dalam gerakan dalam motorik) dan menggunakan suara atau kata yang salah dalam berbicara (*fonological difficulty*). Dalam DSM IV kesulitan atau gangguan bahasa dikelompokkan dalam lima gangguan yakni, gangguan bahasa ekspresif, gangguan bahasa reseptif-ekspresif campuran, gangguan bahasa fenologis, gagap dan gangguan komunikasi tidak dispesifikaikan sebelumnya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kriteria dalam DSM IV dengan pengelompokan pada gangguan gangguan bahasa reseptif-ekspresif campuran.

II.A.2.3. Faktor Penyebab Kesulitan Bahasa

Lovitt, dkk. (dalam Jamaris, 2014) mengemukakan bahwa anak yang mengalami kesulitan bahasa disebabkan oleh berbagai faktor, yakni:

1. *Perkembangan bahasa terlambat.* Perkembangan bahasa yang terlambat berkaitan dengan perkembangan bahasa yang tidak sesuai dengan perkembangan secara normal. Keterlambatan dalam perkembangan bahasa menyebabkan anak mengalami hambatan dalam memahami percakapan yang terjadi diantara anak-anak seusianya, selanjutnya menjadi penghalang bagi anak tersebut dalam mengespresikan kemauan dan penolakannya. Dengan demikian, kesulitan bahasa yang dialami anak menyebabkan anak sulit berkomunikasi dengan orang-orang di sekitarnya. Menurut *Amarican Speech-Language Hearing Disorder Asociaion*

(ASLHA) yang dikutip oleh Lovitt (dalam Jamaris 2014), kesulitan bahasa menampilkan diri dalam berbagai bentuk masalah bahasa seperti berikut ini.

- a. Masalah artikulasi yang dapat diidentifikasi dari penggantian dan penghilangan suara pada waktu berbicara.
- b. Masalah kelainan suara, seperti intonasi yang tinggi berbicara dengan suara keras, *hypernasality*.
- c. Masalah kelancaran dalam berbicara, yang terlihat dari berbicara dengan gagap dan mengulang-ulang kata yang telah diucapkan.

Papalia dan Olds (dalam Jamaris 2014) menjelaskan bahwa anak yang berusia tiga-empat-lima tahun telah mengerti setidaknya 2.500 kosa kata yang terdiri atas warna, ukuran, bentuk, warna dan bentuk, bau, rasa dan warna, kecantikan, kecepatan, suhu, perbedaan, perbandingan jarak, permukaan (halus dan kasar), dan lain-lain. Hal ini diperkuat oleh Taylor yang menyatakan bahwa anak usia 2-5 tahun telah menguasai 200-20.000 kosa kata (www.taylor.com dalam Jamaris 2014).

2. *Masalah fonologi*. Anak yang mengalami masalah fonologi mengeluarkan suara yang tidak enak didengar, seperti melengking, terlalu rendah, monoton, atau seperti berbisik. Bentuk lain dari masalah fonologi adalah *hypernasality*, yaitu suatu keadaan yang berkaitan dengan pengeluaran udara yang terlalu banyak dari hidung pada waktu berbicara, sehingga sukar dibedakan apakah

anak menyebutkan huruf *n* atau *m*. Jakobson dan Halle sejak tahun 1956 (yang dikutip oleh Marrow dalam Jamaris, 2014) melakukan penelitian perkembangan fonologi. Menurut para peneliti itu, ada tiga hal yang mempengaruhi perkembangan kemampuan fonologi.

- a. Anak belajar membedakan suara dikeluarkan melalui *Oral-nasal* (p, m) *labial-dental* (p, t) dan *stop fricative* (p dan f).
- b. Perkembangan konsonan depan, seperti *p* dan *m* merupakan awal dari kemampuan anak untuk mengeluarkan suara *k* dan *g*.
- c. Fonem selalu ada dalam setiap bahasa.

Pemerolehan fonologi berkembang sampai usia 7,5 tahun (Menyuk dalam Jamaris, 2014). Masalah fonologi yang dialami anak terlihat dari kelainan artikulasi dengan menghilangkan bunyi konsonan, seperti bunyi *Y* yang diganti dengan bunyi *O* dan pengeluaran udara yang terlalu banyak dari hidung sehingga mengeluarkan bunyi *S* yang panjang. Kesalahan dalam fonologi juga diperlihatkan anak pada waktu menyuarakan konsonan dengan bunyi yang berbeda, seperti :

- a. b dibunyikan p;
 - b. t dibunyikan d;
 - c. fr dibunyikan pr; dan
 - d. fl dibunyikan pl.
3. *Masalah morfologi*. Morfologi berasal dari kata *morpheme*, yaitu bagian terkecil dari unit bahasa yang mengandung arti. Anak yang

mengalami masalah morfologi mengalami kesulitan dalam memahami aturan-aturan dalam penggunaan bahasa, seperti penggunaan awalan dan akhiran, penggunaan kata kerja, kata sifat, kata benda. Kesulitan dalam bidang morfologi menjadi penyebab kesulitan bahasa dan membaca.

4. *Masalah sintaks.* Sintaks berkaitan dengan aturan dalam menggunakan bahasa. Dengan kata lain, disebut dengan tata bahasa. Kesadaran akan adanya aturan dalam berbahasa telah muncul sejak anak berusia 12 sampai 24 bulan. Hal dapat dilihat dari kemampuan anak dalam mengungkapkan kalimat secara verbal yang terdiri atas dua kata yang berfungsi sebagai subjek dan predikat. Misalnya, “Ani makan”. Kesadaran anak akan adanya aturan dalam berbahasa dalam fase awal disebut *semantic grammar*. Secara perlahan, kemampuan anak bergerak menjadi kemampuan dalam pemahaman sintaks. Kemampuan ini dapat dilihat dalam kalimat-kalimat yang dikeluarkan anak dalam berkomunikasi, dari kalimat sederhana menjadi kalimat yang kompleks yang terdiri atas subjek, predikat dan objek serta menggunakan berbagai kata sifat yang benar. Kesulitan anak dalam sintak menyebabkan kesulitan dalam berkomunikasi dan melakukan ekspresi tertulis.

5. *Masalah semantik.* Semantik berkaitan dengan arti kata yang membutuhkan pemahaman terhadap kosa kata secara luas dan

hubungan-hubungan yang terjalin di antara kosa kata dan persamaan kata. Pemahaman terhadap hal tersebut mempermudah proses berfikir dan proses komunikasi. Sebagai contoh, pemahaman individu terhadap arti kata: pupuk, bibit, panen dan hubungan di antara kosa kata tersebut mempermudah proses berfikir dalam mengembangkan kemampuan komunikasi, baik secara lisan maupun secara tertulis. Berdasarkan uraian tersebut, masalah semantik yang dialami anak menyebabkan kesulitan anak dalam melakukan aktivitas belajar. Hal ini disebabkan belajar merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dengan pemahaman terhadap arti kata yang terkait dengan materi yang dipelajari. Perkembangan semantik sangat nyata dalam usia tiga tahun. Hal ini tampak dari perilaku anak yang selalu bertanya tentang berbagai objek yang dilihat dan didengarnya. Pada masa ini, anak disebut dengan istilah “haus bahasa”. Pelayanan yang efektif yang diberikan pada anak yang berada dalam tahap haus bahasa membantu pemerolehan bahasa anak secara optimal. Perkembangan semantik, menurut Wood (dalam Jamaris 2014), seperti yang dikemukakan oleh Mercer (dalam Jamaris 2014), dapat dibagi ke dalam tiga tahap berikut:

- a. Tahap pertama dimulai sejak anak mengembangkan pemahamannya terhadap kata pertama yang diperolehnya. Wood menamakan hal ini dengan nama kalimat kata pertama.

Misalnya, kata kucing mewakili ungkapan kucing makan, kucing berlari, kucing bermain.

- b. Tahap kedua dimulai pada usia 2 tahun. Anak telah mampu memahami arti kata dan hubungannya dengan aktivitas yang mewakili kata tersebut. Misalnya: Kucing berlari, kucing makan. Perkembangan tahap kedua ini berlangsung sampai usia 6-7 tahun. Pada usia ini, anak sudah mampu mendefinisikan tentang objek yang ada di sekitarnya, misalnya: ikan adalah binatang yang berenang yang hidup di sungai dan di laut.
- c. Tahap ketiga mulai 8-12 tahun. Pemahaman anak di bidang semantik berkaitan dengan pengalaman-pengalaman yang dialaminya. Pada masa ini, anak telah mampu menganalisis karakteristik objek secara lebih rinci. Misalnya: kuda adalah binatang berkaki empat yang dapat ditunggangi dan memakan rumput. Kuda dapat dimasukkan ke dalam kelompok benda hidup. Pada usia 12 tahun, anak sudah dapat dikatakan kamus berjalan karena telah menguasai arti dan makna kata dalam jumlah yang sangat banyak.

Anak yang mengalami kesulitan bahasa, khususnya di bidang semantik menggunakan kosa kata yang sangat terbatas. Keterbatasan semantik tersebut dapat mencakup berbagai spesifik area, seperti kata sifat, kata kerja, kata benda, awal dan akhiran, serta pengucapan kata.

6. *Masalah pragmatik*. Bruner (dalam Jamaris 2014) mengemukakan bahwa pragmatik di dalam bahasa menyangkut fungsi bahasa yang diucapkan oleh pengucapnya dan pengaruhnya pada orang yang mendengar ucapan tersebut. Misalnya, “Berikan boneka itu pada saya,” ucapan ini mengandung perintah yang membuat orang yang mendengar ucapan tersebut atau orang yang diperintahkan memberikan boneka kepada yang bersangkutan. Kemampuan anak dalam bidang pragmatik sudah berkembang 18 bulan. Pada usia 3 tahun, anak sudah memahami pertanyaan yang mengandung perintah yang dinyatakan secara tidak langsung. Seperti, “Siapa yang mau menutup pintu itu?”. Pada usia 4-5, anak-anak sudah memahami penggunaan kata yang tepat pada waktu ia meminta dan memahami fungsi pengucapan kata secara sopan dan pengaruhnya pada kelancarannya dalam berkomunikasi untuk mencapai tujuan yang diinginkannya. Ketidakhahaman anak terhadap fungsi bahasa menyebabkan berbagai kesulitan dalam berkomunikasi dan melakukan kegiatan belajar.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyebab kesulitan bahasa yakni, perkembangan bahasa yang terlambat dan masalah-masalah yang berkaitan dengan bahasa, seperti masalah fonologi, masalah morfologi, masalah sintaks, masalah semantik, dan masalah pragmatik.

II.C.4. Tahap-Tahap Perkembangan Kemampuan Bahasa dan Komunikasi

Papalia, dkk. (dalam Jamaris 2014) menguraikan perkembangan kemampuan bahasa lisan anak sejak usia 0 sampai usia 6 tahun berikut.

- a. *Perkembangan bahasa lisan usia 0-1 tahun.* Kemampuan bahasa lisan anak diungkapkan melalui berbagai percobaan yang dilakukannya dalam bermain dengan suara. Kegiatan percobaan yang dilakukan anak pada waktu ini, seperti mengeluarkan suara *emm...emm* (meraban) yang merupakan ekspresi rasa senang. Bentuk lain dari eksperimen suara adalah menangis yang menunjukkan perasaan tidak senang. Pada tahap selanjutnya anak sudah dapat mengkombinasikan suara vokal dan suara konsonan, seperti *aaaaa, emmm....emm, maaaa, maaa, paaa, paaaa*. Suara yang dikeluarkan anak seperti kata yang mengandung makna, walaupun ia tidak mengetahui maksud dari suara yang dikeluarkannya. Pada usia 8-12 bulan, kemampuan berbahasa lisan anak meningkat dengan cepat, anak sudah mengerti arti berbagai kosa kata, walaupun ia belum dapat mengungkapkan secara lisan. Pada masa ini, anak sudah dapat mengucapkan kosakata yang mudah yang sering didengarnya, seperti *susu, mama, papa, dada...*, *tidak, mau* dan lain-lain. Pada tahap selanjutnya, anak menggunakan satu kata dengan banyak makna, seperti: *susu* yang berarti “*saya mau susu*”, *mau* yang berarti “*saya minta makan, “minta minum, “minta susu*”, dan lain-lain.

b. *Perkembangan bahasa lisan usia 1-2 tahun.* Pada masa ini, perkembangan bahasa lisan anak sangat pesat. Sejalan dengan kemampuannya dalam mengeluarkan bunyi dari kosa kata yang dilanjutkan dengan merangkai bunyi menjadi kata dan menggunakan kata tersebut dalam berbagai konteks. Pada fase ini orang tua pada umumnya bersemangat untuk mengajak anak berbicara dan memberikan kata yang diperlukan anak dalam berbicara. Pada tahap selanjutnya, anak mengembangkan kemampuan lisannya dengan mengungkapkan kalimat pendek, seperti makan nasi atau minum susu, atau ayah pulang, walaupun anak belum mengerti fungsi dari bahasa lisan tersebut.

c. *Perkembangan bahasa lisan usia 2-3 tahun.* Bahasa lisan anak usia 2-3 tahun berkembang sangat pesat. Pada usia ini, anak telah menguasai dan mengerti 300-1000 kosa kata, belum dapat menggunakannya dalam percakapan. Sejalan dengan perkembangan kosa kata yang pesat tersebut, anak senang bermain kosa kata dengan mengucapkan berulang-ulang kosa kata yang baru diketahuinya dan mulai merangkai kalimat yang belum mengandung makna. Kesenangan anak dalam bermain kosa kata terletak pada ketertarikan mereka pada intonasi dan pola kosa kata, misalnya: *anjing, guk..guk; kucing, ngeong..ngeong..; mobil, ummmm...uuummmmm.....*

d. *Perkembangan bahasa lisan usia 3-4 tahun.* Pada usia 3-4 tahun, kemampuan bahasa lisan anak sudah menyamai kemampuan bahasa orang dewasa. Keingintahuan anak tentang berbagai hal menyebabkan anak di usia ini aktif mengajukan berbagai pertanyaan, seperti “*Apa ini?*”, “*Mengapa begini?*”, “*Dari mana datangnya ini?*”, “*Bagaimana ini terjadi?*”. Pada usia 3-4 tahun anak telah memiliki kosa kata sangat luas yang meliputi konsep warna, bentuk, ukuran, kecantikan, peristiwa, perasaan, bau, rasa, tekstur (kasar-halus), waktu, jarak, perbandingan suhu, dan kecepatan. Di samping itu, anak telah mampu mengintegrasikan berbagai kosa kata dengan baik, seperti, “*Kotak yang besar berwarna merah*” (Jamaris dalam Jamaris 2014). Kemampuan anak di bidang bahasa tidak hanya meliputi penguasaan kosa kata yang luas, tetapi anak telah menguasai hampir semua elemen bahasa dan aturan-aturan yang berlaku dalam bahasa, seperti sintaks, fonem, semantik, dan pemilihan kosa kata yang sesuai (Morrow dalam Jamaris 2014). Dengan kata lain, anak berusaha untuk mengekspresikan tindakannya dan mengungkapkan dalam bentuk kegiatan berbicara pada diri sendiri (Seefeldt & Barbaur dalam Jamaris 2014).

e. *Perkembangan kemampuan bahasa usia 4-5 tahun.* Pada usia 4-5 tahun, anak berbicara hampir sama dengan orang dewasa. Pada masa ini, anak telah menguasai 2.500 kosa kata dan

menggunakannya secara aktif dalam berkomunikasi dengan orang-orang di sekitarnya. Anak sudah memahami bahwa dengan bahasa, bukan hanya sekedar bahasa, tetapi mengandung makna yang sangat luas dengan menggunakan bahasa ini ia akan dapat menyatakan keinginannya, penolakannya, kekagumannya, membuka kesempatan untuk berteman, belajar, dan lain-lain. Dengan demikian, kemampuan bahasa yang digunakan untuk berimajinasi pada usia 3-4 tahun bergerak pada hal-hal yang nyata dan memecahkan masalah.

- f. *Perkembangan kemampuan bahasa usia 7-8 tahun.* Pada usia 7-8 tahun, kemampuan bahasa anak, khususnya yang berkaitan dengan penerapan aturan tata bahasa sudah sejajar dengan kemampuan orang dewasa. Pada usia ini, anak telah mampu berkomunikasi dengan baik, dan mampu mengungkapkan apa yang mereka lakukan, keberhasilan yang mungkin mereka capai, serta kendala-kendala yang mungkin mereka temui.

Perkembangan bahasa pada masa remaja meliputi peningkatan penguasaan dalam penggunaan kata-kata yang kompleks (Fischer & Lazerson, dalam Santrock 2007). Menurut Santrock (2007) mengatakan bahwa remaja juga mengembangkan kemampuan yang lebih tajam terkait kata-kata. Mereka membuat kemajuan dalam memahami *metafora*, yakni perbandingan makna antara dua hal yang berbeda. Selain itu, para remaja menjadi lebih mampu

memahami dan menggunakan *satire* yakni, penggunaan ironi, cemoohan, atau lelucon untuk mengekspos kebodohan atau kekejian.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perkembangan bahasa anak mulai berkembang dari tahap 0-8 tahun dimana setiap perkembangannya mengalami penambahan kosa kata dan kemampuan dalam pemaknaan, pada usia remaja perkembangan bahasa anak mengalami peningkatan penguasaan dalam penggunaan kata-kata yang kompleks, remaja mampu mengembangkan perbandingan makna antara dua hal yang berbeda dan mampu memahami penggunaan kata ironi, cemoohan, atau lelucon untuk mengekspos kebodohan atau kekejian.

II.A.3. Kesulitan Belajar

II.A.3.1. Pengertian Kesulitan Belajar

Menurut Jamaris (2014) kesulitan belajar atau *learning disability* yang bisa juga disebut dengan istilah *learning disorder* dan *learnig difficulty* adalah suatu kelainan yang membuat individu yang bersangkutan sulit untuk melakukan kegiatan belajar secara efektif. Kesulitan belajar tidak berhubungan langsung dengan tingkat inteligensi dari individu yang mengalami kesulitan, namun individu tersebut mengalami kesulitan dalam menguasai keterampilan belajar dan dalam melaksanakan tugas-tugas spesifik yang dibutuhkan dalam belajar seperti yang dilakukan dalam pendekatan dan metode pembelajaran konvensional.

Kesulitan belajar merupakan suatu konsep *multidisipliner* yang dilakukan di lapangan ilmu pendidikan, psikologi, maupun ilmu kedokteran. Di tahun 1963 Samuel A. Krik untuk pertama kalinya menyarankan penyatuan nama-

nama gangguan anak seperti disfungsi otak minimal (*minimal brain dysfungsional*), gangguna neurologis (*neurological disorder*), disleksia (*dyslexia*) dan afasia perkembangan (*developmental aphasia*). Konsep tersebut telah diadopsi secara luas dan pendekatan edukatif terhadap kesulitan belajar telah berkembang secara cepat, terutama di negara-negara yang sudah maju (Abdurrahman, 2003).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa definisi kesulitan belajar adalah ketidakmampuan seorang anak dalam memenuhi atau menyelesaikan tugas-tugas akademik yang harus dilakukan.

II.A.3.2. Identifikasi Kesulitan Belajar

Reid (dalam Jamaris, 2014) mengemukakan bahwa kesulitan belajar biasanya tidak dapat didefinisikan sampai anak mengalami kegagalan dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik yang harus dilakukan. Selanjutnya, ia mengatakan bahwa siswa yang teridentifikasi mengalami kesulitan belajar memiliki ciri-ciri, antar lain seperti berikut ini.

1. *Memiliki tingkat inteligensi (IQ) normal, bahkan di atas normal, atau sedikit di bawah normal berdasarkan tes IQ.* Namun, siswa yang memiliki IQ sedikit di bawah normal bukanlah karena IQ nya yang di bawah normal, akan tetapi kesulitan belajar yang dialaminya menyebabkan ia mengalami kesulitan dalam menjalani tes IQ sehingga memperoleh skor yang rendah.
2. *Mengalami kesulitan dalam beberapa mata pelajaran, tetapi menunjukkan nilai yang baik pada mata pelajaran yang lain.*

3. *Kesulitan belajar yang dialami siswa yang berkesulitan belajar berpengaruh terhadap keberhasilan belajar yang dicapainya.*

Siswa tersebut dapat dikategorikan kedalam *lower achieve* (siswa dengan pencapaian hasil belajar di bawah potensi yang dimilikinya).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa siswa yang teridentifikasi mengalami kesulitan belajar memiliki ciri-ciri, antar lain (1) Memiliki tingkat inteligensi (IQ) normal, bahkan di atas normal, atau sedikit di bawah normal berdasarkan tes IQ, (2) Mengalami kesulitan dalam beberapa mata pelajaran, dan (3) Kesulitan belajar yang dialami siswa yang berkesulitan belajar berpengaruh terhadap keberhasilan belajar yang dicapainya.

II.A.3.3. Faktor Penyebab Kesulitan Belajar

Menurut Howard, dkk., (dalam Jamaris, 2014) menjelaskan berbagai faktor yang menjadi penyebab kesulitan belajar. Uraian yang diberikan oleh para ahli tersebut memberikan berbagai informasi tentang faktor-faktor penyebab kesulitan belajar yang dapat dikategorikan ke dalam lima faktor penyebab, yaitu:

a. *Pandangan ahli neurologi tentang penyebab kesulitan belajar.*

Hubungan antara susunan syaraf pusat dan kesulitan belajar telah diteliti oleh Alfredd Strauss, seseorang *neurologist* berkebangsaan Jerman yang berimigrasi ke Amerika Serikat pada akhir 1930. Ia menerangkan adanya hubungan antara luka pada otak dengan penyimpangan pada di dalam perkembangan bahasa, persepsi dan berperilaku. Selanjutnya, menurut Strauss dan

Lehtinen (dalam Jamaris, 2014) kerusakan yang terjadi pada otak yang jadi penyebab terjadinya kelainan persepsi visual dan auditif menyebabkan terjadinya kesulitan di bidang bahasa, membaca, matematika dan bidang lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan Strauss mendorong lahirnya ilmu yang disebut *neuropsychology*. Wittrock dan Gordon (dalam Jamaris, 2014), seperti yang dikemukakan Lovitt (dalam Jamaris, 2014) adalah para ahli yang melakukan penelitian di bidang *neuropsychology*. Hasil penelitian kedua ahli tersebut mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan Strauss. Kedua ahli ini menyimpulkan bahwa belah otak bagian kiri (*left hemisphere*) mengatur fungsi *sequential linguistic* (urutan linguistik) dan *verbal task* (tugas verbal), sedangkan belah otak bagian kanan (*right hemisphere*) *auditory task* (tugas auditori), *visual spatial task* (tugas *visual spatial*) dan *nonverbal activities* (kegiatan nonverbal). Kerusakan yang terjadi pada belahan otak bagian kanan dan belahan otak bagian kiri menyebabkan kesulitan individual dalam melaksanakan tugas-tugas belajar yang berkaitan dengan bahasa, visual dan auditif.

- b. *Kerusakan otak dan akibatnya*. Kerusakan yang terjadi pada bagian-bagian otak, baik kerusakan yang terjadi di dalam *cerebrum*, *cerebellum*, dan *brain stem* akan menimbulkan berbagai akibat pada fungsi otak yang diatur oleh bagian-bagian otak tersebut.

Sebagai ahli di bidang kesulitan belajar berkeyakinan bahwa kesulitan belajar disebabkan oleh faktor yang berkaitan dengan luka minimal yang terjadi pada otak (*minimally brain donage/MBD*). Akibat dari keadaan ini, maka terjadi disfungsi minimal otak (*minimal brain dysfunction*), yang menjadi penyebab terjadinya kesulitan belajar. Hasil penelitian ahli lain yang dikemukakan Heward dan Orlansky (dalam Jamaris, 2014) menjelaskan bahwa pada beberapa kasus tidak ditemukan hubungan langsung antara *brain injured* dengan kesulitan belajar. Selanjutnya, Boshes dan Myklebust (dalam Jamaris, 2014) melaporkan hasil rekaman otak dari 200 anak normal dan 200 anak yang berkesulitan belajar pada waktu melakukan kegiatan membaca. Hasil rekaman tersebut menunjukkan hanya 29 anak normal dan 42 anak berkesulitan belajar memperlihatkan pola gelombang syaraf yang abnormal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan langsung atau *one to one relation* antara *brain injured* dan kesulitan belajar. Kesimpulan tersebut di atas diperkuat oleh Watson (dalam Jamaris, 2014) yang menjelaskan bahwa *Traumatic Brain injury* (TBI) merupakan penyebab langsung kesulitan belajar, seperti yang dikemukakan berikut.

1. Kesulitan dalam berfikir secara logis dan mengemukakan alasan-alasan yang rasional.

2. Lambat dalam memberikan respons, reaksi, dan menyelesaikan kegiatan karena mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian.
 3. Memiliki keterbatasan secara fisik.
 4. Perilaku sosial yang kurang tepat.
 5. Sulit untuk mengingat.
 6. Sering bingung dalam menghadapi tugas-tugas yang harus diselesaikan.
 7. Kesulitan belajar.
 8. Mengalami kesulitan bahasa dan berbicara.
- d. *Genetika dan kesulitan belajar*. Keterkaitan antara lingkungan dan faktor genetik berpengaruh terhadap fungsi inteligensi telah lama diyakini oleh para ahli. Selanjutnya, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik berpengaruh pada kesulitan belajar. Lovitt (dalam Jamaris, 2014) membahas berbagai penelitian yang berkaitan dengan genetika dan kesulitan belajar. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh sekelompok peneliti dari Swedia. Penelitian mereka dilakukan pada 276 individu yang mengalami *dyslexia*. Hasil penelitian membuktikan bahwa *dyslexia* disebabkan oleh faktor genetika. Hallgran (dalam Jamaris, 2014) mengemukakan berbagai bukti tentang membaca dan masalah bahasa yang terjadi di dalam keluarga dan ia menyimpulkan bahwa faktor genetika yang menjadi penyebab masalah tersebut.

Selanjutnya, Hermann (dalam Jamaris, 2014) membandingkan 12 pasang *identical twins* (kembar indentik) yang tidak dapat membaca dengan 33 pasang *fraternal twins* (kembar nonindentik) yang dapat membaca. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kesulitan membaca lebih banyak terjadi pada *identical twins* daripada *fraternal twins*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, Herman menyimpulkan bahwa kesulitan membaca, kesulitan mengeja, dan kesulitan menulis berhubungan dengan faktor genetika. Penelitian Hermann didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mathenery Dolan dan Wilson (dalam Jamaris, 2014). Penelitian lain membuktikan bahwa faktor genetika merupakan penyebab terjadinya kesulitan belajar. Defries (dalam Jamaris, 2014) yang melakukan penelitian terhadap 125 anak yang mengalami kesulitan belajar membaca dan keluarga dekat mereka telah memberikan bukti yang kuat bahwa ikatan keluarga menjadi penyebab *dyslexia*.

e. *Teratogenic dan kesulitan belajar*. Penelitian yang berkaitan dengan kesulitan belajar yang dilakukan para ahli menemukan bahwa salah satu penyebab kesulitan belajar adalah karena pengaruh *teratogenic*, yaitu pengaruh zat-zat kimia, seperti alkohol, rokok, dan limbah kimia serta obat-obatan, seperti yang diungkapkan Lovitt (dalam Jamaris, 2014) yang diuraikan berikut ini.

1. *Alkohol*. Menurut Sparks (dalam Jamaris, 2014), mengemukakan bahwa alkohol merupakan zat yang mengandung *teratogens* mempunyai pengaruh buruk pada ibu yang sedang mengandung dan selanjutnya merupakan penyebab kesulitan belajar yang dialami anak. Pengaruh yang terburuk dari alkohol adalah merusak dan menghancurkan sel-sel syaraf sehingga menyebabkan kelainan dalam tumbuh kembang individu. Hasil penelitian membuktikan kerusakan yang diakibatkan oleh alkohol adalah pada otak dan mata. Alkohol adalah zat yang dapat menembus plasenta sehingga terjadi konsentrasi alkohol pada fetus (bayi yang ada di dalam kandungan) yang selanjutnya merusak organ-organ vital bayi yang dikandung oleh seorang ibu. Penelitian kepustakaan tentang pengaruh alkohol terdapat bayi yang ada di dalam kandungan ibu telah dilakukan oleh Gold dan Sherry (dalam Jamaris, 2014). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita hamil peminum alkohol dapat menjadi penyebab kesulitan belajar, keterlambatan perkembangan psikomotor, impulsif, kelainan perilaku, kelainan emosi anak yang di kandungannya. Selanjutnya, Shaywits dan Cohen (dalam Jamaris, 2014) meneliti terhadap 87 anak yang memiliki ibu peminum minuman keras dan yang mengalami kesulitan

belajar menunjukkan bukti yang memperkuat temuan-temuan sebelumnya, bahkan di antara anak tersebut *hyperactive*.

2. *Merokok*. Sejumlah penelitian berkaitan dengan merokok dan ibu hamil serta perilaku abnormal pada anak yang dilahirkannya menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara ibu yang merokok pada waktu hamil dengan kesulitan belajar. Menurut Spark (dalam Jamaris, 2014), di dalam rokok ada dua bentuk zat yang disebut *nicotin* dan *carbon monoxide*. Kedua bentuk zat tersebut merupakan agen perusak pertumbuhan bayi di dalam kandungan ibu hamil yang perokok. *Nicotin* menurunkan kelancaran aliran darah dan menurunkan pernapasan bayi dalam kandungan ibu yang sedang merokok. Selanjutnya, *carbon monoxide* menurunkan kadar oksigen karena kemampuannya menembus plasenta. Lebih jauh lagi Butler, dkk. (dalam Jamaris, 2014) menjelaskan bahwa ibu hamil yang perokok berhubungan langsung dengan penurunan berat badan bayi yang dilahirkan oleh ibu tersebut. Rata-rata berat bayi yang dilahirkan ibu hamil yang perokok adalah 170 gram. Penelitian yang dilakukan oleh ketiga ahli tersebut juga menemukan bahwa ibu hamil perokok yang menghentikan kebiasaan merokoknya pada empat bulan masa kandungannya melahirkan anak dengan berat badan yang tidak berbeda dari ibu hamil yang tidak perokok. Ibu hamil yang

perokok dan menghentikan kebiasaan merokoknya pada usia kandungan lebih dari empat bulan secara signifikan menjadi penyebab kesulitan belajar membaca pada anak yang dilahirkannya. Anak yang lahir dari ibu yang perokok secara signifikan dapat mengalami kesulitan belajar, hiperaktif, dan impulsif atau kurang mampu mengontrol emosi (Nicols & Chen dalam Jamaris, 2014). Selanjutnya, Dunn, dkk. (dalam Jamaris, 2014) melakukan penelitian terhadap anak usia 6,5 tahun dari ibu perokok dengan berat badan kurang dan anak yang dilahirkan oleh ibu yang tidak perokok dengan berat badan kurang. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa anak yang dilahirkan dari ibu yang perokok memiliki skor IQ yang rendah apabila dibanding dengan anak yang di lahirkan oleh ibu hamil yang tidak perokok.

3. *Limbah mengandung zat kimia.* Racun yang ditimbulkan oleh limbah yang mengandung zat kimia menimbulkan akibat negatif pada kesehatan manusia. Penelitian yang dilakukan David, dkk. (dalam Jamaris, 2014) menjelaskan terdapat hubungan langsung antara masalah atau kelainan perilaku anak dengan racun limbah yang mengandung zat kimia yang terhirup oleh anak. Selanjutnya, para ahli tersebut mengemukakan bahwa racun limbah yang mengandung zat kimia yang terhirup oleh anak pada usia dini menyebabkan

anak yang bersangkutan dapat menjadi hiperaktif. Pada bagian lain, Needleman (dalam Jamaris, 2014) mengemukakan hasil penelitiannya tentang pengaruh limbah yang mengandung zat kimia terhadap gigi anak. Limbah yang mengandung zat kimia menyebabkan lapisan gigi menebal. Selanjutnya, Needleman mengemukakan bahwa limbah yang mengandung zat kimia menjadi penyebab terjadinya kelainan perkembangan dalam bidang bahasa, khususnya bahasa verbal, kelainan dalam diskriminasi auditori, proses perkembangan bahasa dan perhatian. Semua hal tersebut mempengaruhi perilaku anak dalam belajar. Spark (dalam Jamaris, 2014) menjelaskan hasil penelitiannya tentang akibat radiasi. Radiasi adalah penyebab kematian bayi dalam kandungan dan penyebab kelahiran anak yang abnormal dan mental retardasi. Selain itu, Nitroso, zat kimia yang terdapat pada kosmetik, udara di daerah perkotaan, mobil tua, asap rokok, dan aktivitas industri mempengaruhi kerusakan sel-sel embrio (bayi dalam kandungan), yang selanjutnya menyebabkan bayi terlahir cacat atau kurang sempurna.

f. *Ketidakseimbangan biokimia dalam tubuh dan kesulitan belajar.*

Para ahli sejak lama mengklaim bahwa penyebab kesulitan belajar adalah ketidakseimbangan biokimia di dalam tubuh. Heward, dkk. (dalam Jamaris, 2014) menjelaskan bahwa zat pewarna dan

bumbu penyedap makanan yang terdapat pada berbagai jenis makan yang dimakan anak merupakan penyebab kesulitan belajar dan hiperaktif pada anak. Oleh sebab itu, ia menyarankan agar diet terhadap zat pewarna dengan bumbu penyedap makanan perlu dilakukan pada anak. Pada bagian lain, Cott (dalam Jamaris, 2014) menyatakan bahwa kesulitan belajar disebabkan oleh ketidakmampuan darah dalam menyerap vitamin dalam jumlah normal. Hasil penelitian ahli lain yang melakukan analisis zat kimia yang ada dalam darah anak berkesulitan belajar menyimpulkan bahwa zat kimia dapat menjadi penyebab kesulitan belajar.

g. *Nutrisi dan kesulitan belajar.*

1. *Gula dan makanan.* Gula, khususnya gula yang terkandung di dalam minuman dan makanan yang telah dikemas di dalam kaleng merupakan penyebab hiperaktif pada anak. Lovitt (dalam Jamaris, 2014) mengemukakan hasil penelitian Crook (dalam Jamaris, 2014) tentang pengaruh makanan dan minuman terhadap peningkatan hiperaktif pada anak. Ia menjelaskan bahwa pada anak hiperaktif perlu diterapkan diet terhadap susu kaleng, coklat, cola, telur, sereal, sirup, dan makanan yang mengandung gula dan zat pewarna, zat adiktif serta makanan dan daging sapi dan daging babi. Menurut Crook, 75% anak hiperaktif dapat mengontrol perilaku hiperaktifnya setelah melakukan diet terhadap minuman dan

makanan yang telah disebutkan di atas. Pada tahun berikutnya, Crook menyebarkan angket kepada anak hiperaktif dan orang tuanya. Hasil angket menunjukkan seperti berikut ini.

a. 75% anak laki-laki dapat mengontrol hiperaktifnya setelah melakukan diet terhadap makanan dan minuman yang menjadi penyebab peningkatan perilaku hiperaktif.

b. 70% orang tua yang melakukan diet makanan kepada anaknya yang hiperaktif, menyatakan berhasil meurunkan perilaku hiperaktif anaknya.

c. 56% anak yang mengalami hiperaktif disebabkan oleh gula, 30 % disebabkan oleh zat adiktif (narkoba), 20 % disebabkan oleh coklat.

d. Makanan lain yang menyebabkan hiperaktivitas adalah telur, gandum, kentang, kacang kedelai, citrus, dan daging babi.

2. *Vitamin*. Para ahli kesehatan menjelaskan bahwa kekurangan vitamin berpengaruh pada belajar dan kelainan perilaku Hoffer (dalam Jamaris, 2014). Selanjutnya, para ahli kesehatan menyarankan untuk mengonsumsi multivitamin yang mengandung vitamin C, B3, B6, B12, dan E. Vitamin-vitamin tersebut bermanfaat dalam menanggulangi berbagai kelainan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penyebab kesulitan belajar adalah (1) Kerusakan yang terjadi pada susunan syaraf pusat, (2) Ketidakseimbangan biokimia, (3) Keturunan, (4) Lingkungan, dan (5) Pengaruh teratogenik (zat kimia atau obat-obatan).

II.A.4. Konsep Diri

II.A.4.1. Pengertian Konsep Diri

Dalam kamus besar bahasa Indonesia istilah konsep memiliki arti gambaran, proses atau hal-hal yang digunakan oleh akal budi untuk memahami sesuatu. Istilah diri berarti bagian-bagian dari individu yang terpisah dari yang lain. Konsep diri dapat diartikan sebagai gambaran seseorang mengenai dirinya sendiri atau penilaian terhadap dirinya sendiri (KBBI, 2008).

Konsep diri merupakan sebuah konstruk psikologis yang telah lama menjadi pembahasan dalam ranah ilmu-ilmu sosial (Marsh & Craven, 2008). Shavelson, dkk (1976) menyatakan bahwa konsep diri merupakan persepsi seseorang terhadap dirinya sendiri, di mana persepsi ini di bentuk melalui pengalaman dan interpretasi seseorang terhadap dirinya sendiri. Marsh (1990), juga menambahkan bahwasanya konsep diri merupakan nilai dari hasil proses pembelajaran yang dilakukan dan dari hasil situasi psikologis yang diterima.

Menurut Purkey (1988), konsep diri merupakan totalitas dari kepercayaan terhadap diri individu, sikap dan opini mengenai dirinya, dan individu tersebut merasa hal tersebut sesuai dengan kenyataan pada dirinya. Menurut Rice dan Gale (1975) konsep diri terdiri dari berbagai aspek, misalnya aspek sosial, aspek fisik, dan moralitas. Konsep diri merupakan suatu proses yang

terus selalu berubah, terutama pada masa kanak-kanak dan remaja. Menurut Gage dan Berliner (1998) selain merupakan cara bagaimana individu melihat tentang diri mereka sendiri, konsep diri juga mengukur tentang apa yang akan dilakukan di masa yang akan datang, dan bagaimana mereka mengevaluasi performa diri mereka.

Konsep diri merupakan hal yang penting dalam kehidupan sebab pemahaman seseorang mengenai konsep dirinya akan menentukan dan mengarahkan perilaku dalam berbagai situasi. Jika konsep diri seseorang negatif, maka akan negatiflah perilaku seseorang, sebaliknya jika konsep diri seseorang positif, maka positiflah perilaku seseorang tersebut (Fits & Shavelson, dalam Yanti, 2000). Hurlock (1999) menambahkan bahwasanya konsep diri individu dapat menentukan keberhasilan dan kegagalan seseorang dalam hubungannya dengan masyarakat.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa konsep diri adalah sebuah pandangan ataupun persepsi individu mengenai dirinya sendiri yang terbentuk melalui interaksi dengan lingkungan serta berpengaruh terhadap aktivitas kehidupan individu tersebut.

II.A.4.2. Aspek-Aspek Konsep Diri

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Fitts (dalam Agustiani, 2006) menyatakan bahwa konsep diri memiliki aspek-aspek, antara lain:

- a. *Aspek diri fisik*. Yaitu pandangan terhadap aspek fisik, kesehatan, penampilan diri dan gerak motorik.

b. *Aspek diri keluarga*. Yaitu pandangan dan penilaian individu sebagai anggota keluarga serta harga dirinya itu menilai anggota keluarga.

c. *Aspek diri pribadi*. Yaitu bagaimana individu menggambarkan identitas dirinya dan bagaimana individu itu menilai dirinya sendiri.

d. *Aspek diri moral etik*. Yaitu bagaimana perasaan individu mengenai hubungan Tuhan dan penilaian mengenai hal yang dianggap baik dan buruk.

e. *Aspek diri sosial*. Yaitu bagaimana rasa nilai diri individu dalam melakukan interaksi sosial.

Sedangkan menurut Berzonsky (2004) berpendapat bahwa untuk memenuhi konsep diri seseorang dilihat dari empat aspek.

a. *Aspek diri fisik*. Yaitu meliputi penilaian seseorang terhadap keadaan fisik yang dinilainya.

b. *Aspek sosial*. Yaitu meliputi bagaimana peranan sosial yang dimainkan individu dan sejauhmana penilaian individu terhadap performanya.

c. *Aspek moral*. Yaitu meliputi nilai-nilai dan prinsip yang memberi arti bagi kehidupan individu.

d. *Aspek psikis*. Yaitu meliputi pemikiran, perasaan dan sikap individu terhadap dirinya.

Dari uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa aspek-aspek dari konsep diri terdiri dari: aspek diri fisik, aspek diri keluarga, aspek diri pribadi, aspek diri moral etik dan aspek diri sosial, dan aspek psikis.

II.A.4.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Konsep Diri

Menurut Hurlock (1999) kondisi-kondisi atau faktor yang mempengaruhi konsep diri remaja, yakni:

1. *Usia Kematangan.* Remaja yang matang lebih awal, yang diperlakukan seperti orang yang hampir dewasa, mengembangkan konsep diri yang menyenangkan sehingga dapat menyesuaikan diri dengan baik. Remaja yang matang terlambat, yang diperlakukan seperti anak-anak, merasa salah dimengerti dan bernasib kurang baik sehingga cenderung berperilaku kurang dapat menyesuaikan diri.
2. *Penampilan diri.* Penampilan diri yang berbeda membuat remaja merasa rendah diri meskipun perbedaan yang menambah daya tarik fisik. Tiap cacat fisik merupakan sumber yang memalukan yang mengakibatkan perasaan rendah diri. Sebaliknya, daya tarik fisik menimbulkan penilaian yang menyenangkan tentang ciri kepribadian dan menambah dukungan sosial.
3. *Kepatutan seks.* Kepatutan seks dalam penampilan diri, minat, dan perilaku membantu remaja mencapai kondisi diri yang baik. Ketidapatutan seks membuat remaja sadar diri dan hal ini memberi akibat buruk pada perilakunya. Menurut Hurlock (2002)

Kepatutan seks adalah perubahan yang terjadi pada tubuh yang mempunyai gagasan mengenai penampilan dirinya, seseorang menjadi perihatin bila ia merasa tidak menarik atau saat penampilannya tidak sesuai dengan seksnya. Seperti keperihatinan akan ukuran yang tiba-tiba terjadi selama pertumbuhan pesat pada masa puber cenderung mengganggu anak perempuan karena takut kalau ukurannya tidak akan menarik bagi anak laki-laki. Begitu pula sebaliknya. Keperihatinan akan berat badan, keperihatinan akan alat kelamin seperti perkembangan seksual yang kurang normal dan keperihatinan akan ciri-ciri seks sekunder yang lambat berkembang cenderung merupakan sumber kegelisahan yang besar, terutama ciri-ciri yang membedakan kedua seks secara jelas.

4. *Nama dan julukan.* Remaja peka dan merasa malu bila teman-teman sekelompok menilai namanya buruk atau bila mereka memberi julukan yang bernada cemoohan.
5. *Hubungan keluarga.* Seorang remaja yang mempunyai hubungan yang erat dengan seorang anggota keluarga akan mengidentifikasikan diri dengan orang ini dan ingin mengembangkan pola kepribadian yang sama. Bila tokoh ini sesama jenis, remaja akan tertolong untuk mengembangkan konsep diri yang layak untuk jenis seksnya.
6. *Teman-teman sebaya.* Teman-teman sebaya mempengaruhi pola kepribadian remaja dalam dua cara. Pertama, konsep diri remaja

merupakan cerminan dari anggapan tentang konsep teman-temannya tentang dirinya dan kedua, ia berada dalam tekanan untuk mengembangkan ciri-ciri kepribadian yang diakui oleh kelompok.

7. *Kreativitas* . Remaja yang semasa kanak-kanak didorong agar kreatif dalam bermain dan dalam tugas-tugas akademis, mengembangkan perasaan individualitas dan identitas yang memberi pengaruh yang baik pada konsep dirinya. Sebaliknya, remaja yang sejak awal masa kanak-kanak didorong untuk mengikuti pola yang sudah diakui akan kurang mempunyai perasaan identitas dan individualitas.

8. *Cita-cita*. Bila remaja mempunyai cita-cita yang tidak realistik, ia akan mengalami kegagalan. Hal ini akan menimbulkan perasaan tidak mampu dan reaksi-reaksi bertahan di mana ia menyalahkan orang lain atas kegagalannya. Remaja yang realistik tentang kemampuannya lebih banyak mengalami keberhasilan daripada kegagalan. Ini akan menimbulkan kepercayaan diri dan kepuasan diri yang lebih besar dan memberikan konsep diri yang lebih baik.

Dari uraian di atas dapat diambil kesimpulan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah usia kematangan, penampilan diri, kepatutan seks, nama dan julukan, hubungan keluarga, teman-teman sebaya, kreativitas dan cita-cita.

II.A.4.4. Perkembangan Konsep Diri

Freud (dalam Purkey, 1988) mengungkapkan bahwasanya hal yang terpenting dari diri individu adalah proses mental. Freud mengatakan bahwasanya konsep diri merupakan sebuah unit psikologis yang paling dasar untuk memahami proses mental individu. Konsep ini terus dikembangkan oleh Freud dalam perkembangan teori ego dan dalam interpretasi terhadap diri individu. Dalam perkembangannya, konsep diri semakin luas digunakan dalam dunia terapi dan konseling. Lecky (dalam Purkey, 1988) menggunakan istilah konsistensi diri yang mengacu pada dasar-dasar perilaku individu dalam terapi. Raimy (dalam Purkey, 1988) memperkenalkan istilah konsep diri dalam wawancara konseling karena ia melihat bahwasanya dasar-dasar dari konseling adalah bagaimana individu tersebut melihat dirinya secara utuh dalam konsep dirinya.

Selanjutnya, Roger (dalam Purkey, 1988) mencoba untuk mengembangkan pola "*self*" dalam sebuah sistem psikologis. Roger menilai bahwa "*self*" merupakan dasar atau hal utama yang menjadi bagian dari kepribadian dan penyesuaian individu. Roger juga mengatakan bahwasanya "*self*" merupakan produk sosial yang tumbuh dari proses interpersonal yang dilakukan. Teori konsep diri semakin berkembang pada tahun 1970 sampai tahun 1980-an dengan pola konsep diri umum. Pada saat itu semakin banyak peneliti yang menyadari betapa pentingnya mempelajari konsep diri karena konsep diri sangat mempengaruhi perilaku individu. Dalam permasalahan seperti penggunaan alkohol, permasalahan keluarga, penyalahgunaan obat-obatan, masalah akademis dan lain sebagainya, sangat dipengaruhi oleh konsep diri seseorang. Banyak para

peneliti mengembangkan suatu cara bagaimana agar dapat menguatkan konsep diri untuk menjadi lebih baik.

Pada awalnya konsep diri merupakan suatu konstruk yang bersifat umum atau yang lebih dikenal dengan istilah *unidimensional* (Prasetyo, 2006). Konsep diri umum merupakan generalisasi pemahaman konsep diri tanpa melihat deskripsi spesifik dari apa yang dilihat secara khusus. Hal ini mengandung arti bahwa konsep diri umum merupakan pemahaman seorang individu terhadap diri mereka secara umum tanpa melihat bagian-bagian yang lebih spesifik dari diri mereka (Puspasari, 2007).

Perkembangan konsep diri selanjutnya lebih mengarah pada konsep diri yang bersifat spesifik atau yang lebih dikenal dengan istilah *multidimensional*. Konsep diri spesifik merupakan pola penilaian konsep diri individu yang melihat ke dalam perspektif yang lebih luas terhadap diri individu, sehingga bisa mendapatkan gambaran diri individu dari berbagai sudut pandang yang beragam dan dinamis (Metivier, 2009). Jika hanya ada satu penjelasan mengenai konsep diri *unidimensional*, maka pada konsep diri *multidimensional* dapat melihat diri seseorang dari berbagai konteks, seperti konsep diri spiritual, konsep diri sosial, konsep diri terhadap lingkungan dan lain sebagainya (James, dalam Metivier, 2009).

Pada seperempat abad terakhir, penelitian mengenai konsep diri semakin meningkat. Hal ini disebabkan karena keinginan para peneliti untuk mengembangkan konstruk konsep diri pada diri individu. Salah satu pola pengembangan konsep diri yang banyak dilakukan adalah dengan menggunakan

pola konsep diri yang bersifat *multidimensional* (Marsh & Craven, 2008). Marsh & Parker (dalam Metivier, 2009) mengatakan bahwasanya pola pengukuran konsep diri yang bersifat *multidimensional* memiliki beberapa keuntungan dibandingkan dengan pola *unidimensional*. Dalam konsep diri yang bersifat *multidimensional* dapat melihat karakteristik individu dari berbagai macam konteks pada diri individu, dapat memprediksi perilaku seseorang, dapat membantu menyelesaikan permasalahan pada individu, dan dapat mengembangkan integrasi antar konstruk daripada konsep diri yang bersifat *unidimensional*.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perkembangan konsep diri dari tahun ke tahunnya mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan karena keinginan para peneliti untuk mengembangkan konstruk konsep diri pada diri individu.

II.A.4.5. Proses Pembentukan Konsep Diri

Konsep diri berkembang melalui proses, pada umumnya individu mengobservasi fungsi dirinya, selanjutnya individu menerima umpan balik tentang siapa dirinya dari orang lain. Individu juga dapat melihat siapa dirinya dengan melakukan perbandingan dengan orang lain (orang tua, teman sebaya, dan masyarakat). Seringkali diri kita sendiri yang menyebabkan persoalan bertambah rumit dengan berfikir yang tidak-tidak terhadap sesuatu keadaan atau terhadap diri kita sendiri. Namun dengan sikap yang dinamis, konsep diri dapat mengalami perubahan yang lebih positif (Nashori dalam Sarwono, 2007).

Hardjaman (2004) menyatakan bahwa konsep diri bukan merupakan suatu hal yang dibawa sejak lahir, konsep diri berasal dan berakar pada pengalaman kanak-kanak yang berkembang, terutama sebagai akibat hubungan dengan orang lain. Pengalaman hubungan dan bagaimana orang lain memperlakukan individu akan membentuk gagasan dalam diri individu untuk menilai dirinya sebagai pribadi. Orang lain yang mempengaruhi konsep diri di antaranya adalah orang tua, saudara sekandung, teman sebaya dan masyarakat.

Menurut Hurlock (1974) dasar-dasar konsep diri mulai terbentuk pada tahun-tahun pertama kehidupan melalui interaksi dengan orang tua dan anggota keluarga lainnya. Diantara semua interaksi dalam keluarga, interaksi pada anak dengan orang tua memberikan pengaruh paling besar terhadap perkembangan konsep diri anak. Cara orang tua memandang penampilan, kemampuan dan prestasi anak sangat mempengaruhi cara anak memandang dirinya.

Konsep diri dasar ini menjadi pembanding untuk perkembangan konsep diri selanjutnya sehingga disebut juga konsep diri sosial (Burns, 1993). Kontak sosial anak meningkat, ia mulai membentuk konsep diri sekunder melalui interaksi dengan orang lain di sekitar lingkungan rumahnya. Konsep diri sekunder dipengaruhi oleh konsep diri sosial. Jika anak merasa sebagai orang penting di dalam rumahnya maka dalam pembentukan konsep diri sekunder, ia akan mencari teman di luar rumah yang bisa mendukung perasaannya.

Pada saat anak mulai matang untuk menilai dirinya dalam berhubungan dengan orang lain, biasanya berusia sekitar 5-6 tahun, kapasitas

mental anak berkembang sehingga ia mampu membayangkan sesuatu yang tidak ada di hadapannya. Pada saat ini anak mulai membentuk konsep diri ideal, yang sifatnya lebih tinggi dari pada konsep diri sebelumnya. Konsep diri ideal adalah konsep tentang kelak seseorang ingin menjadi apa (Hurlock, 1986).

Menurut Derlega (1981) konsep diri ideal terbentuk karena konsep diri sebelumnya namun, ia juga mampu mempengaruhi konsep diri sebelumnya yakni konsep diri sosial. Pada awalnya konsep diri ideal berkisar antara orang tua, guru dan orang lain dalam lingkungannya, ketika wawasan anak semakin luas inti konsep diri ideal juga meluas.

Jika konsep diri ideal terlalu tinggi dan tidak realistis akan menimbulkan ketidakpuasa terhadap konsep diri sosial. Menurut Brook dan Emmert (dalam Rahmat, 1985) seseorang cenderung menolak diri sendiri yang dapat mempengaruhi tingkah laku dan penyesuaian dirinya secara pribadi maupun sosial.

Pada usia remaja terjadi kekacauan konsep diri individu. Hal ini disebabkan karena adanya perkembangan kognitif pada masa remaja. Menurut Rahmawati (dalam Sarwono, 2007) perkembangan kognitif remaja tidak hanya tercermin dalam sikap dan nilai terhadap orang tua maupun masyarakat. Akan tetapi terjadi juga pada dirinya sendiri dan karakteristik kepribadiannya.

Secara psikologi, karakteristik kepribadian dewasa adalah keadaan berupa sudah ada ciri-ciri psikologi tertentu pada seseorang. Ciri-ciri psikologi itu menurut Allport (dalam Sarwono, 2007) adalah sebagai berikut.

1. *Pemekaran diri sendiri (extension of the self)*. Ditandai dengan kemampuan seorang untuk menganggap orang atau hal lain sebagai bagian dari dirinya sendiri juga. Perasaan egoisme (mementingkan diri sendiri) berkurang, sebaliknya tumbuh perasaan ikut memiliki. Salah satu tanda yang khas adalah tumbuhnya kemampuan untuk mencintai orang lain dan alam sekitarnya. Kemampuan untuk bertenggang rasa dengan orang yang dicintainya, untuk ikut merasakan penderitaan yang dialami oleh orang yang dicintainya, menunjukkan adanya tanda-tanda kepribadian dewasa (*mature personality*). Ciri lain adalah berkembangnya ego ideal berupa cita-cita, idola, dan sebagainya yang menggambarkan wujud ego (diri sendiri) di masa depan.
2. *Kemampuan untuk melihat diri sendiri secara objektif (self objectivation)*. Ditandai dengan kemampuan untuk mempunyai wawasan tentang diri sendiri (*self insight*) dan kemampuan untuk menangkap humor (*sense of humor*) termasuk yang menjadikan dirinya sendiri sebagai sasaran. Ia tidak marah jika dikritik. Pada saat-saat yang diperlukan ia dapat melepaskan diri dari dirinya sendiri dan meninjau dirinya sendiri sebagai orang luar.
3. *Memiliki falsafah hidup tertentu (unifying philosophy of life)*. Hal itu dapat dilakukan tanpa perlu merumuskannya dan mengucapkannya dalam kata-kata. Orang yang sudah dewasa tahu dengan tepat tempatnya dalam rangka susunan objek-objek lain di

dunia. Ia tahu kedudukannya dalam masyarakat, ia paham bagaimana harusnya bertingkah laku dalam kedudukan tersebut, dan ia berusaha mencari jalanya sendiri menuju sasaran yang ia tetapkan sendiri. Orang seperti ini tidak lagi mudah terpengaruh dan pendapat-pendapatnya serta sikap-sikapnya cukup jelas dan tegas.

Ciri-ciri yang disebutkan Allport tersebut dimulai sejak remaja secara fisik tumbuh tanda-tanda seksual sekunder. Ia mulai jatuh cinta, mulai mempunyai idola, dan seterusnya dan pada usia dewasa konsep diri ini menjadi permanen.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa konsep diri pada masa kanak-kanak berasal dan berakar pada pengalaman kanak-kanak yang berkembang, terutama sebagai akibat hubungan dengan orang lain. Pada masa remaja terjadi kekacauan konsep diri individu, hal ini disebabkan karena adanya perkembangan kognitif pada masa remaja. Menurut Rahmawati (dalam Sarwono, 2007) perkembangan kognitif remaja tidak hanya tercermin dalam sikap dan nilai terhadap orang tua maupun masyarakat. Akan tetapi terjadi juga pada dirinya sendiri dan karakteristik kepribadiannya atau psikologinya. Ciri-ciri psikologi itu menurut Allport (dalam Sarwono, 2007) adalah sebagai berikut pemekaran diri sendiri (*extension of the self*), *Self Objectivation* (Kemampuan untuk melihat diri sendiri secara objektif) dan *Unifying philosophy of life* (memiliki falsafah hidup). Yang dimulai pada masa remaja dan akan menjadi permanen pada masa dewasa.

II.A.4.6. Jenis-Jenis Konsep Diri

Menurut Calhoun (1990), dalam perkembangannya konsep diri terbagi dua, yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif:

- a. *Konsep diri positif.* Konsep diri positif menunjukkan adanya penerimaan diri terhadap individu dengan konsep diri positif mengenali dirinya dengan baik sekali. Konsep diri yang positif bersifat stabil dan bervariasi. Individu yang memiliki konsep diri positif dan memahami dan menerima sejumlah fakta yang sangat bermacam-macam tentang dirinya sendiri sehingga evaluasi terhadap dirinya sendiri menjadi positif dan dapat menerima dirinya apa adanya.
- b. *Konsep diri negatif.* Calhoun membagi konsep diri negatif menjadi dua tipe, yaitu:
 1. Pandangan individu tentang dirinya sendiri benar-benar tidak terlatur, tidak memiliki perasaan, kestabilan dan keutuhan diri. Individu tersebut benar-benar tidak tahu siapa dirinya, kekuatan dan kelemahannya atau yang dihargai dalam kehidupannya.
 2. Pandangan tentang dirinya sendiri terlalu stabil dan teratur. Hal ini bisa terjadi karena individu dididik dengan cara yang sangat keras, sehingga menciptakan citra diri yang tidak mengizinkan adanya penyimpangan dari seperangkat

hukum yang dalam pikirannya merupakan cara hidup yang tepat (Mulia Teyas, 2006).

Menurut Mulia Ningtyas (2006) konsep diri terdiri dari empat sudut pandang.

- a. *Konsep diri positif dan konsep diri negatif.* Sudut pandang ini digunakan untuk membedakan apakah individu memandang diri sendiri baik atau buruk.
- b. *Konsep diri fisik dan konsep diri sosial.* Sudut pandang ini membedakan pandangan diri sendiri atau pribadi dan pandangan masyarakat atas pribadi.
- c. *Konsep diri emosional dan konsep diri akademis.* Dengan sudut pandang ini bisa membedakan pandangan diri sendiri yang dipengaruhi oleh perasaan atau faktor psikologis dan secara ilmiah bisa dibuktikan.
- d. *Konsep diri riil dan konsep diri ideal.* Sudut pandang ini membedakan diri yang nyata atau seharusnya dan yang di cita-citakan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa secara umum konsep diri dibedakan atas konsep diri positif dan konsep diri negatif. Seseorang yang memiliki konsep diri positif cenderung dapat menerima keadaan dirinya, sebaliknya seseorang yang memiliki konsep diri negatif, cenderung kurang dapat menerima aktualitas dirinya.

II.A.4.7. Ciri-Ciri Konsep Diri

a. *Ciri konsep diri positif*. Orang yang memiliki konsep diri positif menurut Rakhmat (2005) memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Yakin akan kemampuan mengatasi masalah.
2. Mereka setara dengan orang lain.
3. Menerima pujian tanpa rasa malu.
4. Peka terhadap orang lain bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disetujui masyarakat.
5. Mampu memperbaiki dirinya karena ia sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenanginya, dan berusaha mengubahnya.

b. *Ciri-ciri konsep diri negatif*. Menurut William D. Brook dan Philip Emmer (dalam Rakhmat, 2005) adalah sebagai berikut:

1. Individu peka terhadap kritikan. Orang ini sangat tidak tahan kritik yang diterimanya, dan mudah marah.
2. Individu responsif sekali terhadap pujian. Orang ini sering merespon segala macam perkataan yang menunjang harga dirinya menjadi pusat perhatiannya.
3. Sikap hiperkritis. Orang ini selalu mengeluh, mencela, atau meremehkan apapun dan siapapun. Individu ini tidak pandai dan tidak sanggup mengungkapkan penghargaan atau pengakuan pada kelebihan orang lain.

4. Cenderung merasa tidak disenangi orang lain. Orang ini menganggap orang lain sebagai musuhnya, sehingga tidak dapat menjalin keakraban terhadap orang lain.
5. Bersikap pesimis terhadap kompetisi. Orang ini tidak ingin bersaing dengan orang lain dalam berprestasi bahwa ia menganggap tidak akan berdaya melawan persaingan yang merugikan dirinya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan ciri-ciri seorang yang memiliki konsep diri positif: mampu mengatasi masalah, peka terhadap orang lain, dan mampu memperbaiki diri. Sedangkan ciri-ciri konsep diri negatif: peka terhadap kritik, responsif terhadap pujian, hiperkritis, cenderung merasa tidak disenangi orang lain dan pesimis terhadap kompetisi.

II.B. Perspektif Teori

II.B.1. Konsep Diri Remaja yang Mengalami Kesulitan Bahasa

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, pada masa remaja banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada diri remaja baik itu secara biologis, psikologis maupun lingkungannya. Dalam hal ini remaja dituntut untuk dapat beradaptasi atau mampu menyesuaikan diri dari berbagai aspek perubahan yang terjadi pada dirinya. Perubahan fisik pada remaja salah satunya adalah tumbuhnya tanda-tanda seksual sekunder yakni, perubahan suara yang erat kaitannya dengan perkembangan bahasa.

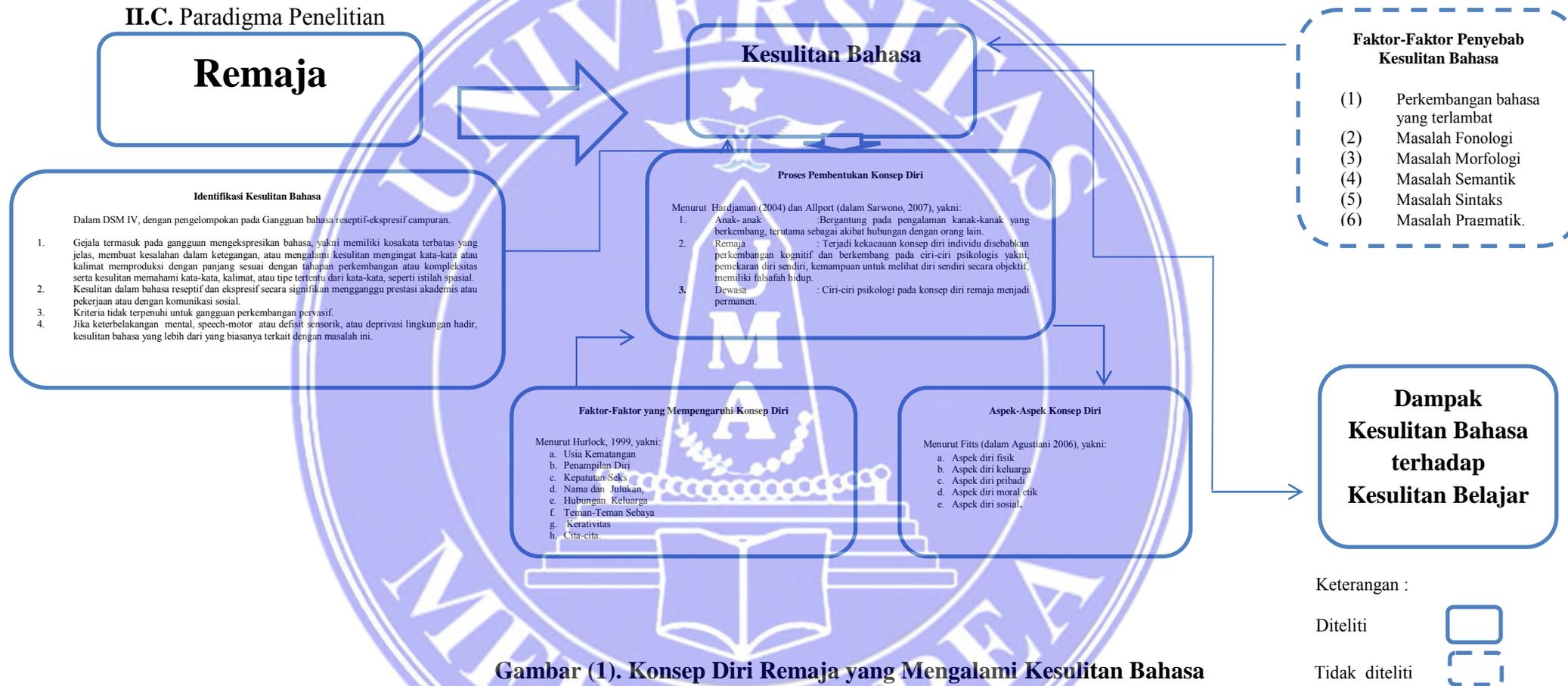
Pada masa remaja perkembangan bahasa meliputi peningkatan penguasaan dalam penggunaan kata-kata yang kompleks (Fischer & Lazerson,

dalam Santrock 2007). Bila dalam perkembangan bahasa remaja mengalami gangguan atau kesulitan maka, akan mempengaruhi bagaimana remaja dalam berkomunikasi dengan keluarga, guru, teman sebaya dan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Dalam jenjang pendidikan kesulitan dalam bahasa akan menyebabkan kesulitan belajar pada remaja yang ditandai dengan remaja yang mendapatkan nilai kurang baik dalam beberapa mata pelajaran yang diikutinya atau remaja yang tinggal kelas akibat dari ketidakmampuan remaja dalam berkomunikasi dengan tepat dan ketidakmampuan remaja dalam memahami bahasa baik verbal maupun nonverbal. Selain berpengaruh pada proses pembelajaran, kesulitan bahasa juga akan berpengaruh pada konsep diri remaja yakni, adanya persepsi seseorang mengenai dirinya sendiri atau penilaian terhadap dirinya sendiri (KBBI, 2008). Konsep diri merupakan nilai dari hasil proses pembelajaran yang dilakukan dan dari hasil situasi psikologis yang diterima (Marsh, 1990).

Konsep diri merupakan hal yang penting dalam kehidupan sebab pemahaman seseorang mengenai konsep dirinya akan menentukan dan mengarahkan perilaku dalam berbagai situasi. Jika konsep diri seseorang negatif, maka akan negatiflah perilaku seseorang, sebaliknya jika konsep diri seseorang positif, maka positiflah perilaku seseorang tersebut (Fits dan Shavelson, dalam Yanti, 2000).

Konsep diri remaja yang mengalami kesulitan bahasa tergantung pada pribadi remaja itu sendiri yang memandang dirinya atas kekurangan yang ia miliki secara positif atau sebaliknya negatif, bila remaja memandang kesulitan bahasa

secara positif seperti remaja menerima dirinya sendiri, cukup puas akan dirinya atau bersyukur atas ciptaan Nya, menutupi kekurangannya dengan berusaha memperbaiki prestasi-perestasi di bidang-bidang yang ia anggap kurang, dan berusaha menimbulkan perilaku yang membuat orang lain menyukai dan menerimanya dilingkungan baik dalam lingkungan sekolah maupun lingkungan mainnya sehari-hari, maka remaja dapat dikatakan memiliki konsep diri yang stabil. Sebaliknya apabila remaja memandang dirinya negatif seperti merasa berbeda dengan orang lain, terkucilkan maka remaja akan mengalami kegagalan baik dalam komunikasi dengan teman sebayanya maupun gurunya disekolah dan bersamaan dengan itu remaja akan mengalami perasaan tidak mampu, rendah diri dan bahkan menyerah bila ia menimpakan kegagalan pada orang lain. Sikap positif atau negatif terhadap diri sendiri ini dapat menentukan kebahagiaan seseorang.



Gambar (1). Konsep Diri Remaja yang Mengalami Kesulitan Bahasa