

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

##### **1. Pengertian Remaja**

Istilah remaja atau *adolescence* menurut Hurlock (1980) berasal dari kata Latin (*adolescence*) (kata bendanya, *adolescencia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah *adolescence* seperti yang dipergunakan saat ini, mempunyai arti yang luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Awal masa remaja biasanya disebut sebagai “usia belasan”.

##### **2. Ciri – Ciri Masa Remaja**

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan periode sebelumnya dan sesudahnya Hurlock (1980). Ciri-ciri tersebut adalah :

###### **A. Masa remaja sebagai Periode yang penting**

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetap penting. Ada periode penting yang karena akibat fisik dan ada lagi karena akibat psikologis. Pada periode remaja kedua-duanya sama-sama penting.

B. Masa Remaja sebagai Periode Peralihan

Dalam setiap periode peralihan, status individu tidaklah jelas dan terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Status remaja yang tidak jelas ini 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

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Ada lima perubahan yang sama yang hampir bersifat universal yaitu meningkatnya emosi, perubahan tubuh, perubahan minat dan peran, berubahnya nilai-nilai dan sebagian besar remaja bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan.

D. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi oleh anak laki-laki maupun anak perempuan.

E. Masa remaja sebagai Masa Mencari Identitas

Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya dalam masyarakat.

F. Masa Remaja sebagai Usia yang Menimbulkan Ketakutan

Anggapan streatip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

G. Masa Remaja sebagai Masa yang Tidak Realistik

Remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana adanya terlebih dalam hal cita –cita.

H. Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa

Dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan streatip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa.

**3. Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja**

Tugas perkembangan pada masa remaja menuntut perubahan besar dalam sikap dan pola prilaku anak (Hurlock, 1980). Tugas-tugas remaja tersebut meliputi beberapa hal :

- a) Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.

- b) Mencapai peran sosial pria dan wanita.
- c) Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
- d) Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
- e) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.
- f) Mempersiapkan karir ekonomi.
- g) Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
- h) Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku menembangkan ideologi.

#### **4. Aspek – Aspek Perkembangan Remaja**

Menurut Hurlock (1980) mengatakan bahwa remaja memiliki aspek-aspek perkembangan remaja yang terdiri dari :

##### **A. Perubahan Fisik**

Pertumbuhan fisik masih jauh dari sempurna pada saat masa puber berakhir, dan juga belum sepenuhnya sempurna pada akhir masa awal remaja. Terdapat penurunan dalam laju pertumbuhan dan perkembangan internal lebih menonjol dari pada perkembangan eksternal. Hal ini tidak mudah diamati dan diketahui sebagaimana halnya pertumbuhan tinggi dan berat tubuh atau seperti perkembangan ciri-ciri seks skunder. Seperti pada semua usia dalam perubahan fisik juga terdapat perbedaan individual. Perbedaan seks sangat jelas, meskipun anak laki-laki memulai pertumbuhan pesatnya lebih lambat dari pada anak perempuan,

pertumbuhan laki-laki berlangsung lebih lama, sehingga pada saat matang biasanya laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan. Setelah masa puber, kekuatan anak laki-laki melebihi kekuatan anak perempuan, dan perbedaan ini terus meningkat. Perbedaan individual juga dipengaruhi oleh usia kematangan.

#### B. Perubahan Sosial Remaja

Salah satu tugas perkembangan remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remaja harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis dalam hubungan yang sebelumnya belum pernah ada dan harus menyesuaikan dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah. Untuk mencapai tujuan dari pada sosialisasi dewasa, remaja harus membuat banyak penyesuaian baru. Yang terpenting dan tersulit adalah penyesuaian diri dengan meningkatnya pengaruh kelompok sebaya, perubahan dalam perilaku sosial, pengelompokan sosial yang baru, nilai-nilai baru dalam seleksi persahabatan, nilai-nilai baru dalam dukungan dan penolakan sosial, dan nilai-nilai baru dalam seleksi pemimpin.

#### C. Keadaan Emosi Remaja

Secara tradisional masa remaja dianggap sebagai periode “badai dan tekanan”, suatu masa dimana ketegangan emosi meninggi sebagai akibat dari perubahan fisik. Meskipun emosi remaja sering kali sangat kuat, tidak terkendali dan tampaknya irasional, tetapi pada umumnya dari

tahun ke tahun terjadi perbaikan perilaku emosional. Menurut Gesell dkk (dalam Hurlock, 1980) remaja empat belas tahun sering kali mudah marah, tidak berusaha mengendalikan perasaannya.

## **B. Interaksi Sosial**

### **1. Pengertian Interaksi Sosial**

Interaksi sosial menurut Fitriyah & Jauhar (2014) yaitu sebagai hubungan-hubungan sosial yang dinamis. Hubungan sosial yang dimaksud dapat berupa hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, maupun antar kelompok dengan individu. Dalam interaksi juga terdapat simbol, dimana simbol juga diartikan sebagai sesuatu yang nilai atau maknanya diberikan kepadanya atau mereka yang menggunakannya.

Selain itu interaksi sosial ialah hubungan antara individu satu dengan individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik. Hubungan tersebut dapat antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, atau kelompok dengan kelompok (Ahmadi, 1990).

### **2. Faktor-Faktor Interaksi Sosial**

Faktor-faktor yang mendasari berlangsungnya interaksi sosial menurut (Ahmadi dkk, 1990) yaitu sebagai berikut :

#### **A. Faktor Imitasi**

Faktor ini telah diuraikan oleh Gabriel Tarde yang beranggapan bahwa seluruh kehidupan sosial itu sebenarnya berdasarkan pada faktor imitasi

saja. Walaupun pendapat ini berat sebelah, namun peranan imitasi dalam interaksi sosial itu tidak kecil. Terbukti misalnya pada anak-anak yang sedang belajar bahasa, seakan-akan mereka mengimitasi dirinya sendiri, mengulang-ulang bunyi kata-kata, melatih fungsi lidah dan mulut untuk berbicara. Kemudian ia mengimitasi kepada orang lain, dan memang sukar orang belajar bahasa tanpa mengimitasi orang lain, bahkan tidak hanya berbahasa saja tetapi juga tingkah laku tertentu, seperti cara memberi hormat, cara berterima kasih, cara memberi isyarat dan lain-lain kita pelajari pada mulanya melalui imitasi. Juga cara berpakaian, adat istiadat dan konvensi-konvensi lainnya faktor imitasilah yang memegang peranan sangat penting.

#### B. Faktor Sugesti

Yang dimaksud sugesti disini adalah pengaruh psikis, baik yang datang dari diri sendiri maupun dari orang lain, yang pada umumnya diterima tanpa adanya daya kritik. Karena itu dalam psikologi sugesti ini dibedakan dalam dua hal seperti auto sugesti, yaitu sugesti terhadap diri yang datang dari diri sendiri. Dan hetero sugesti, yaitu sugesti yang datang dari orang lain. Baik auto sugesti maupun hetero sugesti dalam kehidupan sehari-hari memegang peranan yang cukup penting. Arti sugesti dan imitasi dalam hubungannya dengan interaksi sosial adalah hampir sama. Bedanya ialah bahwa dalam imitasi orang yang satu mengikuti salah satu darinya, sedangkan pada sugesti seseorang memberikan pandangan atau sikap dari dirinya, lalu diterima oleh orang lain diluarnya.

### C. Faktor Identifikasi

Identifikasi dalam psikologi berarti dorongan untuk menjadi identik (sama) dengan orang lain, baik secara lahiriah maupun batiniah. Misalnya identifikasi seorang anak laki-laki untuk menjadi sama seperti ayahnya atau seorang anak perempuan untuk menjadi sama dengan ibunya, proses identifikasi ini mula-mulanya berlangsung secara tidak sadar kemudian irasional, yaitu berdasarkan perasaan-perasaan atau kecenderungan-kecenderungan dirinya yang tidak diperhitungkan secara rasional, dan yang ketiga identifikasi berguna untuk melengkapi sistem norma-norma, cita-cita dan pedoman-pedoman tingkah laku orang yang mengidentifikasi itu. Adanya perbedaan antara imitasi dengan identifikasi, imitasi dapat berlangsung antara orang-orang yang saling tidak kenal, sedangkan identifikasi perlu dimulai lebih dahulu dengan teliti sebelum mereka mengidentifikasi dirinya. Nyatanya bahwa hubungan sosial yang berlangsung pada identifikasi adalah lebih mendalam daripada hubungan yang berlangsung atas proses-proses sugesti maupun imitasi.

### D. Faktor Simpati

Simpati adalah perasaan tertariknya orang yang satu terhadap orang yang lain. Simpati timbul tidak atas dasar logis irasional, melainkan berdasarkan penilaian perasaan seperti juga pada proses identifikasi. Bahkan orang dapat tiba-tiba merasa tertarik kepada orang lain dengan sendirinya karena keseluruhan cara-cara bertingkah laku menarik baginya. Perbedaannya



dengan identifikasi dorongan utamanya adalah ingin mengikuti jejak, mencontoh dan ingin belajar. Sedangkan pada simpati dorongan utama adalah ingin mengerti dan ingin kerja sama. Dengan demikian simpati hanya akan berlangsung dan berkembang dalam relasi kerja sama antara dua orang atau lebih, dan terdapat saling pengertian.

### **3. Jenis-Jenis Interaksi Sosial**

Ada empat jenis interaksi sosial dengan lingkungannya menurut (Fitriyah & Jauhar, 2014), yaitu :

- a) Individu dapat bertentangan dengan lingkungannya.
- b) Individu dapat memanfaatkan lingkungannya.
- c) Individu dapat berinteraksi dengan lingkungannya.
- d) Individu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

### **4. Ciri-Ciri Interaksi Sosial**

Interaksi sosial yang dilakukan manusia sebagai anggota masyarakat pada hakikatnya mempunyai ciri-ciri sebagai berikut (Ahmadi dkk, 1990) :

- a) Jumlah pelaku lebih dari satu orang.
- b) Adanya hubungan timbal balik antar pelaku.
- c) Diawali dengan adanya kontak sosial.
- d) Mempunyai maksud serta tujuan yang jelas.

## **5. Bentuk-Bentuk Interaksi Sosial**

Bentuk-bentuk interaksi sosial menurut (Fitriyah & Jauhar, 2014) ditinjau dari jumlah perlakuannya, terbagi menjadi :

- a) Interaksi antar individu dan individu.

Individu yang satu memberikan pengaruh, rangsangan/stimulus kepada individu lainnya. Wujud interaksi bisa dalam bentuk berjabat tangan, saling menegur, saling berbicara, dan mungkin bertengkar.

- b) Interaksi antar individu dan kelompok.

Bentuk interaksi antar individu dengan kelompok, misalnya seorang ustadz sedang berpidato di depan orang banyak. Bentuk semacam ini menunjukkan bahwa kepentingan individu berhadapan dengan kepentingan kelompok.

- c) Interaksi antar kelompok dan kelompok.

Bentuk interaksi seperti ini berhubungan dengan kepentingan individu dalam kelompok lain. Contohnya, satu kesebelasan sepak bola.

## **6. Aspek-Aspek Interaksi Sosial**

Menurut Santosa (2004) (dalam Oktafika, 2012) ada beberapa aspek dalam interaksi sosial yakni :

- a) Adanya hubungan

Setiap interaksi sudah tentu terjadi karena adanya hubungan antar individu dengan individu maupun individu dengan kelompok.

b) Ada individu

Setiap interaksi sosial menuntut tampilnya individu yang melaksanakan hubungan.

c) Adanya tujuan

Setiap interaksi sosial memiliki tujuan tertentu seperti mempengaruhi individu lain.

d) Adanya hubungan dengan struktur atau fungsi kelompok

Interaksi sosial yang ada hubungan dengan struktur dan fungsi kelompok ini terjadi karena individu dalam hidupnya tidak terpisah dari kelompok. Disamping itu tiap-tiap individu memiliki fungsi di dalam kelompoknya.

## 7. Proses Interaksi Sosial

Proses interaksi sosial menurut Blumer (dalam Fitriyah & Jauhar, 2014) adalah tindakan manusia terhadap sesuatu atas dasar makna yang dimiliki oleh sesuatu makna yang dimiliki oleh sesuatu itu berasal dari interaksi antar seseorang dengan sesamanya. Makna tidak bersifat tetap namun dapat diubah. Perubahan terhadap makna dapat terjadi melalui proses penafsiran yang dilakukan orang ketika menjumpai sesuatu. Proses tersebut disebut juga dengan *interpretative process*.

Interaksi sosial juga dapat terjadi bila antara dua individu atau kelompok terdapat kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial merupakan tahap pertama

dari terjadinya hubungan sosial. Komunikasi merupakan penyampaian sesuatu informasi dan pemberian penafsiran dan reaksi terhadap informasi yang disampaikan. Karp dan Yoels (dalam Fitriyah & Jauhar, 2014) menunjukkan beberapa hal yang dapat menjadi sumber informasi bagi dimulainya komunikasi atau interaksi sosial. Sumber informasi tersebut dapat dibagi dua, yaitu ciri fisik dan penampilan. Ciri fisik adalah segala sesuatu yang dimiliki individu sejak lahir yang meliputi jenis kelamin, usia, dan tras. Penampilan di sini dapat meliputi daya tarik fisik, bentuk tubuh, penampilan berbusana, dan wacana.

Interaksi sosial memiliki aturan, dan aturan itu dapat dilihat melalui dimensi ruang dan waktu. Hall (dalam Fitriyah & Jauhar, 2014) membagi ruang dalam interaksi sosial menjadi empat batasan jarak, yaitu jarak intim, jarak pribadi, jarak sosial, dan jarak publik. Pada dimensi waktu ini, terlihat adanya batasan toleransi waktu yang dapat mempengaruhi bentuk interaksi.

### **C. Anak Berkebutuhan Khusus**

#### **1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus**

Menurut Kosasih (2012) Anak Berkebutuhan Khusus (*special needs children*) dapat diartikan sebagai anak yang lambat (*slow*) atau mengalami gangguan (*retarded*) yang tidak akan pernah berhasil disekolah sebagaimana anak-anak pada umumnya. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) juga dapat diartikan sebagai anak yang mengalami gangguan fisik, mental, inteligensi, dan emosi sehingga membutuhkan pembelajaran secara khusus.

Menurut Kirk (dalam Latif dkk, 2013) anak-anak hanya dianggap sebagai anak-anak luar biasa apabila memiliki kebutuhan untuk menyesuaikan program pendidikan. Effendi (2005) untuk membedakan anak berkelainan dan tidak berkelainan dalam praktik kehidupan sehari-hari dikalangan orang awam tidak jarang mengalami kerancuan kriteria sehingga untuk menetapkan “status” anak dalam kategori tertentu seringkali terjadi salah tafsir. Hal ini dikarenakan batas antara kondisi normal dan tidak normal sangat tipis.

## **2. Kelompok-Kelompok Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak-anak yang tergolong ke dalam jenis ABK menurut Kosasih (2012) adalah :

### 1) *Autisme*

*Autisme* adalah gangguan perkembangan yang terjadi pada anak yang mengalami kondisi menutup diri. Gangguan ini mengakibatkan anak mengalami keterbatasan dari segi komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku.

### 2) *Cerebral Palsy*

*Cerebral Palsy* (CP) adalah gangguan kendali terhadap fungsi motorik dikarenakan kerusakan pada otak yang sedang berkembang. Menurut *World Commission on CP*, *cerebral palsy* adalah sindrom yakni terdapatnya gangguan pada sistem motorik, sikap tubuh atau gejala saraf lainnya

dengan atau tanpa melibatkan keterbelakangan mental yang disebabkan disfungsi.

3) *Down Syndrome*

*Down Syndrome* merupakan kelainan kromosom yang dapat dikenal dengan melihat manifestasi klinis yang cukup khas. Kelainan itu berdampak pada keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental.

4) Indigo

Indigo adalah perilaku seorang anak yang lebih dewasa dibandingkan usianya dan memiliki kemampuan intuisi yang sangat tinggi. Anak indigo adalah anak yang pada umumnya tidak mudah diatur, tidak mudah berkompromi, dan bersifat emosional.

5) Kesulitan Belajar

Kesulitan belajar (*learning disability*) adalah cacat saraf (*neurological handicap*) yang mempengaruhi kemampuan otak anak untuk mengerti, mengingat, dan mengomunikasikan informasi. Kerusakan saraf yang terjadi ini dapat berakibat mengganggu fungsi otak lainnya, yang menyebabkan masalah akademik anak dalam bidang seperti berikut :

- 1) Persepsi visual (misalnya anak tidak bisa membedakan huruf b dan d, huruf w dan m, huruf p dan q).
- 2) Pemrosesan bahasa (misalnya salah dalam menangkap dan memahami instruksi).

- 3) Kemampuan motorik halus (misalnya tulisannya susah dibaca, belum bisa menggunting).
- 4) Kemampuan memusatkan perhatian (misalnya tugas-tugas tidak pernah selesai tetapi ingin mengerjakan tugas lainnya).
- 6) *Syndrome Asperger*

*Syndrome Asperger* merupakan gangguan kejiwaan pada diri seseorang yang ditandai dengan rendahnya kemampuan bersosialisasi dan berkomunikasi.

- 7) *Thalassemia*

*Thalassemia* adalah penyakit keturunan yang diakibatkan oleh kegagalan pembentukan salah satu dari empat rantai asam amino yang membentuk hemoglobin. *Thalassemia* dapat pula diartikan sebagai kelainan darah yang sifatnya menurun. Penderitanya mengalami ketidakseimbangan dalam produksi hemoglobin (Hb).

- 8) Tunadaksa

Tunadaksa adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota untuk melaksanakan fungsinya secara normal, sebagai akibat bawaan, luka, penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna sehingga untuk kepentingan pembelajarannya perlu layanan secara khusus.

8) Tunagrahita

Tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang kecerdasannya jauh dibawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan intelegesi dan ketidakcakapan terhadap komunikasi sosial. Anak tunagrahita juga sering dikenal dengan istilah terbelakang mental dikarenakan keterbatasan kecerdasannya. Akibatnya anak tunagrahita sukar untuk mengikuti pendidikan disekolah biasa.

9) Tunalaras

Tunalaras adalah ketidakmampuan seseorang menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial, bertingkah laku menyimpang dari norma-norma yang berlaku. Dalam kehidupan sehari-hari, anak tunalaras sering disebut anak nakal sehingga dapat meresahkan atau mengganggu lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.

10) Tunanetra

Tunanetra adalah ketidakmampuan seseorang dalam penglihatan atau tidak berfungsinya indra penglihatan. Tunanetra memiliki keterbatasan dalam penglihatan, misalnya tidak bisa melihat gerakan tangan pada jarak kurang dari 1 meter dan bidang penglihatannya tidak luas.

11) Tunarungu

Tunarungu adalah kekurangan atau kehilangan kemampuan mendengar yang disebabkan oleh kerusakan fungsi dari sebagian atau seluruh alat atau



organ-organ pendengaran, baik menggunakan ataupun tanpa alat bantu dengar. Tunarungu merupakan hilangnya kemampuan pendengaran baik sebagian (*hard of hearing*) maupun seluruhnya (*deaf*). Hal tersebut menyebabkan kemampuan pendengaran seseorang tidak berfungsi.

## **D. Tunarungu**

### **1. Pengertian Tunarungu**

Kelaianan pendengaran atau tunarungu adalah hilangnya kemampuan pendengaran seseorang, baik itu sebagian (*hard of hearing*) maupun seluruhnya (*deaf*). Hal tersebut menyebabkan kemampuan pendengaran orang itu tidak berfungsi, Kosasih (2012). Melihat dari rentang waktu terjadinya ketunarunguan, Kirk (dalam Kosasih, 2012) mengelompokkan gangguan itu kedalam dua jenis, yakni *prelingual* dan *postlingual*. Kelompok anak tunarungu *prelingual* termasuk kedalam tunarungu berat. Adapun *postlingual* adalah anak yang mengalami kehilangan ketajaman pendengaran serta kelainannya.

### **2. Klasifikasi Anak Tunarungu**

Berdasarkan kriteria *International Standard Organization* (ISO) klasifikasi anak kehilangan pendengaran atau tunarungu dapat dikelompokkan menjadi kelompok tuli (*deafness*) dan kelompok lemah pendengaran (*hard of hearing*) Kirk (1970) (dalam Efendi, 2005). Seseorang dikatakan tuli (tunarungu berat) jika ia kehilangan kemampuan mendengar 70 dB atau lebih menurut ISO sehingga ia akan mengalami kesulitan untuk mengerti atau memahami pembicaraan orang lain walaupun menggunakan alat bantu dengar atau tanpa

menggunakan alat bantu dengar. Sedangkan kategori lemah pendengaran jika ia kehilangan kemampuan mendengar antara 35-69 dB menurut ISO sehingga mengalami kesulitan mendengar suara orang lain secara wajar, namun tidak terhalang untuk mengerti atau mencoba memahami bicara orang lain dengan menggunakan alat bantu dengar (Efendi, 2005).

Menurut Efendi (2005) ditinjau dari kepentingan tujuan pendidikannya, secara terinci anak tunarungu dapat dikelompokkan menjadi sebagai berikut :

- 1) Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 20—30 dB (*slight losses*)

Ciri anak tunarungu yang kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut antara lain, kemampuan mendengar masih baik karena berada di garis batas antara pendengaran normal dan kekurangan pendengaran taraf ringan, tidak mengalami kesulitan memahami pembicaraan dan dapat mengikuti sekolah biasa dengan syarat tempat duduknya perlu diperhatikan terutama harus dekat guru, dapat belajar bicara secara efektif dengan melalui kemampuan pendengarannya, perlu diperhatikan kekayaan perbendaharaan bahasanya supaya perkembangan bicara dan bahasanya tidak terhambat, dan disarankan menggunakan alat bantu dengar untuk meningkatkan ketajaman daya pendengaran.

- 2) Anak tunarungu kehilangan pendengaran antara 30-40 dB (*mild losses*)

Ciri-ciri anak kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut antara lain, dapat mengerti percakapan biasa pada jarak sangat dekat, tidak mengalami

kesulitan untuk mengekspresikan isi hatinya, tidak dapat menangkap suatu percakapan yang lemah, kesulitan menangkap isi pembicaraan dari lawan bicaranya jika berada pada posisi tidak searah dengan pandangannya, untuk menghindari kesulitan bicara perlu mendapatkan bimbingan yang baik dan intensif, ada kemungkinan dapat mengikuti sekolah biasa namun untuk rata-rata permulaan sebaiknya dimasukkan ke dalam kelas khusus, disarankan menggunakan alat bantu dengar untuk menambah ketajaman daya pendengarannya. Kebutuhan layanan pendidikan untuk anak tunarungu kelompok ini yaitu membaca bibir, latihan pendengaran, latihan bicara, artikulasi, serta latihan kosakata.

3) Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 40-60 dB (*moderat losses*)

Ciri-ciri anak yang kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut antara lain , dapat mengerti percakapan keras pada jarak dekat kira-kira satu meter, sebab ia kesulitan menangkap percakapan pada jarak normal, sering terjadi *mis-understanding* terhadap lawan bicaranya jika ia diajak bicara, penyandang tunarungu kelompok ini mengalami kelainan bicara terutama pada huruf konsonan “K” atau “G” mungkin diucap menjadi “T” dan “D”, kesulitan menggunakan bahasa yang benar dalam percakapan, perbendaharaan kosakatanya sangat terbatas.

- 4) Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 60-75 dB (*severe losses*)

Ciri-ciri anak kehilangan pendengaran pada rentangan tersebut, kesulitan membedakan suara, tidak memiliki kesadaran bahwa benda-benda yang ada disekitarnya memiliki getaran suara. Kebutuhan layanan pendidikannya, perlu layanan khusus dalam belajar bicara maupun bahasa, menggunakan alat bantu dengar, sebab anak yang tergolong kategori ini tidak mampu berbicara spontan. Oleh sebab itu tunarungu ini disebut juga tunarungu pendidikan, artinya mereka benar-benar dididik sesuai dengan kondisi tunarungu.

- 5) Anak tunarungu yang kehilangan pendengaran 75 dB keatas (*profoundly losses*)

Ciri-ciri anak kehilangan pendengaran pada kelompok ini, ia hanya dapat mendengar suara keras sekali pada jarak kira-kira 1 inchi atau sama sekali tidak mendengar. Biasanya ia tidak menyadari bunyi keras, mungkin juga ada reaksi jika dekat telinga. Anak tunarungu kelompok ini meskipun menggunakan penguat suara, tetapi tetap tidak dapat memahami atau menangkap suara. Jadi, mereka menggunakan alat bantu dengar. Kebutuhan layanan pendidikan untuk anak tunarungu dalam kelompok ini meliputi membaca bibir, latihan mendengar untuk kesadaran bunyi, latihan membentuk dan membaca ujaran dengan menggunakan metode-metode

pengajaran yang khusus seperti *tactile kinesthetic*, visual yang dibantu dengan segenap kemampuan indranya yang tersisa.

Ditinjau dari lokasi terjadinya ketunarunguan, klasifikasi anak tunarungu dapat dikelompokkan menjadi sebagai berikut :

#### 1) Tunarungu Konduktif

Ketunarunguan tipe konduktif ini terjadi karena beberapa organ yang berfungsi sebagai penghantar suara di telinga bagian luar, seperti liang telinga, selaput gendang, serta ketiga tulang pendengaran (*malleus*, *incus*, dan *stapes*) yang terdapat di telinga bagian dalam dan dinding-dinding labirin mengalami gangguan. Ada beberapa kondisi yang menghalangi masuknya getaran suara atau bunyi ke organ yang berfungsi sebagai penghantar, yaitu tersumbatnya liang telinga oleh kotoran telinga (*cerumen*) atau masuknya benda-benda asing lainnya sehingga efeknya dapat menyebabkan hilangnya daya hantaran organ tersebut.

#### 2) Tunarungu Perseptif

Ketunarunguan tipe perseptif disebabkan terganggunya organ-organ pendengaran yang terdapat dibelahan telinga bagian dalam. Sebagaimana diketahui organ telinga dibagian dalam memiliki fungsi sebagai alat persepsi dari getaran suara yang dihantarkan oleh organ-organ pendengaran dibelahan telinga bagian luar dan tengah. Ketunarunguan perseptif ini terjadi jika getaran suara yang diterima oleh telinga bagian dalam (terdiri dari rumah siput, serabut saraf pendengaran, cortil) yang

bekerja mengolah rangsangan mekanis menjadi rangsangan elektrik, tidak dapat diteruskan ke pusat pendengaran di otak. Oleh karena itu tunarungu tipe ini disebut juga tunarungu saraf.

### 3) Tunarungu Campuran

Ketunarunguan tipe campuran ini sebenarnya untuk menjelaskan bahwa pada telinga yang sama rangkaian organ-organ telinga yang berfungsi sebagai penghantar dan menerima rangsangan suara mengalami gangguan, sehingga yang tampak pada telinga tersebut telah terjadi campuran antara ketunarunguan konduktif dan ketunaruguan perspektif.

### 3. Penyebab Ketunarunguan

Effendi (2005) banyak informasi tentang sebab-sebab terjadinya kerusakan organ pendengaran yang mengakibatkan penderitanya mengalami kelainan pendengaran (tunarungu). Kondisi ketunarunguan yang dialami anak, yaitu sebelum anak lahir (prenatal), saat anak lahir (neonatal), atau sesudah anak lahir (postnatal). Ketunarunguan yang terjadi sebelum anak lahir maupun saat lahir disebut tunarungu bawaan (*congenital*), sedangkan ketunarunguan yang terjadi ketika anak mulai meniti tugas perkembangan disebut tunarungu perolehan (*acquired*). Secara terinci determinan ketunarunguan yang terjadi sebelum, saat, dan sesudah anak dilahirkan dapat disimak pada uraian berikut :

- 1) Ketunarunguan sebelum lahir (prenatal), yaitu ketunarunguan yang terjadi ketika anak masih berada dalam kandungan ibunya. Ada beberapa kondisi

yang menyebabkan ketunarunguan yang terjadi pada saat anak dalam kandungan antara lain sebagai berikut :

a) Hereditas atau keturunan

Banyak informasi yang mengindikasikan terjadinya keadaan genetik yang berbeda dapat mengarah terjadinya sebuah ketunarunguan. Perpindahan sifat ini cenderung pada gen-gen yang bersifat dominan, gen-gen resesif, atau jenis kelainan yang berhubungan pada gen-gen itu. Faktor itu erat kaitannya dengan anggota keluarga terutama ayah dan ibu. Anak yang mengalami ketunarunguan karena diantara anggota keluarganya ada yang mengalami ketunarunguan. Menurut estimasi Moores (1982) (dalam Efendi, 2005) persentase anak yang mengalami ketunarunguan jenis ini sekitar 30-60%. Ketunarunguan jenis ini sering disebut tunarungu genetik

b) *Maternal Rebull*

*Maternal rebulla* yang dikenal di Jerman sebagai penyakit cacar air atau campak. Virus penyakit tersebut berbahaya jika menyerang seorang wanita ketika tiga bulan pertama waktu kehamilan sebab dapat mempengaruhi atau berakibat buruk terhadap anak atau bayi yang dikandungnya. Hardy (1963) (dalam Efendi, 2005) melaporkan dari 199 anak yang ibunya didiagnosa telah terjangkit virus *rebulla*, yakni 50% kerusakan berhubungan dengan faktor pendengaran, 20%

kerusakan berhubungan dengan mata, dan 30% selebihnya berhubungan dengan penyakit jantung.

c) Pemakaian antibiotik overdosis

Ada beberapa obat-obat antibiotik yang jika diberikan dalam jumlah besar akan mengakibatkan ketunarungan atau kecacatan yang lain.

Obat-obat antibiotik yang besar pengaruhnya terhadap gangguan pendengaran atau tunarungu pada anak semasa dalam kandungan antara lain, *dihydrostreptomycin*, *neomycin*, *kanamycin*, dan *streptomycin*. Pengaruh buruk obat tersebut dapat meimbulkan tunarungu sensorial (tunarungu saraf).

d) *Toxemia*

Ketika sang ibu sedang mengandung kerana suatu sebab tertentu sang ibu menderita keracunan pada darahnya (*toxemia*). Kondisi ini dapat berpengaruh pada ruaknya placenta atau janin yang dikandungnya. Akibatnya ada kemungkinan sesudah bayi itu lahir akan menderita tunarungu.

- 2) Ketunarungan saat lahir (neonatal), yaitu ketunarungan yang terjadi saat anak dilahirkan. Ada beberapa kondisi yang menyebabkan ketunarungan yang terjadi pada saat anak dilahirkan antara lain sebagai berikut :



a) Lahir prematur

Prematur adalah proses lahir bayi yang terlalu dini sehingga berat badannya atau panjang badannya relatif sering dibawah normal, dan jaringan-jaringan tubuhnya sangat lemah, akibatnya anak lebih mudah terkena *anoxia* (kekurangan oksigen) yang berpengaruh pada kerusakan inti *cochlea* (*cochlear nuclei*). Ries (1973) (dalam Efendi, 2005) mengemukakan bahwa anak yang lahir dengan berat badan lima pon, delapan ons, atau yang kurang dari biasa (menurut catatan bayi yang dilahirkan normal dengan 2,5-3,0 kilogram, dengan panjang 50 centimeter, serta dengan masa kehamilan 9 bulan) dapat dikatakan prematur. Bayi yang lahir prematur sebagai salah satu penyebab anak menjadi tunarungu.

b) *Rhesus Factors*

Setiap manusia sebenarnya mempunyai jenis darah yang biasa disebut *rhesus*, disingkat (rh). Jenis darah yang ada pada manusia adalah jenis darah A-B-AB-O. Pada jenis darah tersebut ada *rhesus* positif dan ada *rhesus* negatif, kedua *rhesus* tersebut dapat dilihat pada pemeriksaan sel-sel darah merah. Jika dalam pemeriksaan sel-sel darah seseorang pada permukaan sel-sel darahnya mengandung *rhesus* disebut *rhesus* positif. Sebaliknya jika dalam pemeriksaan darah bersangkutan tidak menampakkan tanda-tanda tersebut dapat digolongkan pada orang-orang yang punya *rhesus* negative. Menurut penelitian para ahli,

bahwa orang kulit putih umumnya memiliki *rhesus* positif, sedangkan untuk orang-orang yang kulitnya berwarna memiliki *rhesus* negative. Ketunarungan yang dialami oleh anak-anak yang dilahirkan bisa jadi karena ketidakcocokan antara *rhesus* ibu dengan *rhesus* anak yang dikandungnya.

c) *Tang Verlossing*

Adakalanya bayi yang dikandung tidak dapat dilahirkan secara wajar, artinya untuk mengeluarkan bayi tersebut dari kandungan memerlukan pertolongan atau alat bantu. Untuk mengatasi kondisi yang demikian, biasanya dokter menggunakan tang untuk membantu lahir bayi. Lahir dengan cara ini memang dapat berhasil, tetapi tidak jarang mengalami kegagalan. Resiko lahir dengan cara ini jika jepitan tang menyebabkan kerusakan yang fatal pada susunan saraf pendengaran, akibatnya ada kemungkinan anak mengalami ketunarungan.

- 3) Ketunarungan setelah lahir (postnatal), yaitu ketunarungan yang terjadi setelah anak dilahirkan oleh ibunya. Ada beberapa kondisi yang menyebabkan ketunarungan yang terjadi setelah dilahirkan antara lain sebagai berikut :

a) Penyakit *Meningitis Cereblaris*

*Meningitis Cereblaris* adalah peradangan yang terjadi pada selaput otak. Terjadinya ketunarungan ini karena pada pusat susunan saraf

pendengaran mengalami kelainan akibat dari peradangan tersebut. Jenis ketunarunguan akibat peradangan selaput otak ini biasanya jenis ketunarunguan perseptif. Oleh karena itu, untuk menghindari terjadinya peradangan yang fatal harus berhati-hati dalam menjaga bagian-bagian yang vital di daerah kepala, agar tidak mengalami kecelakaan seperti jatuh atau terkena benturan benda-benda yang keras.

b) Infeksi

Ada kemungkinan sesudah anak lahir kemudian terserang penyakit campak (*measles*), *stuiip*, *thypus*, *influenza*, dan lain-lain. Keberadaan anak yang terkena infeksi akut akan menyebabkan anak mengalami tunarungu prespektif karena virus-virus akan menyerang bagian-bagian penting dalam rumah siput (*cochlea*) sehingga mengakibatkan peradangan. Menurut Vernon (1968) (dalam Efendi, 2005) 8,1% anak-anak yang kehilangan pendengaran pada saat setelah dilahirkan sebagai akibat peradangan karena masuknya bakteri melalui telinga bagian tengah.

c) Otitis Media Kronis

Keadaan ini menunjukkan dimana cairan otitis media yang berwarna kekuning-kuningan tertimbun di dalam telinga bagian tengah. Kalau keadaannya sudah kronis atau tidak terobati dapat menimbulkan gangguan pendengaran, karena hantaran suara yang melalui telinga

bagian tengah terganggu. Pada penderita *secretory otitis* akan menderita ketunarunguan konduktif. Bedanya cairan mengental dan menyumbat telinga bagian tengah, dan terjadi pembesaran adenoid, sinusitis dan seterusnya sehingga terjadilah alergi pada alat pendengaran. Penyakit ini sering terjadi pada masa anak-anak.

#### **4. Dampak Ketunarunguan**

Efendi (2005) anak yang mengalami kelainan pendengaran akan menanggung konsekuensi sangat kompleks, terutama berkaitan dengan masalah kejiwaannya. Pada diri penderita seringkali dihindangi rasa keguncangan sebagai akibat tidak mampu mengontrol lingkungannya. Kondisi ini semakin tidak menguntungkan bagi penderita tunarungu yang harus berjuang dalam meniti tugas perkembangannya. Disebabkan rentetan yang muncul akibat gangguan pendengaran ini, penderita akan mengalami berbagai hambatan dalam meniti perkembangannya, terutama pada aspek bahasa, kecerdasan, dan penyesuaian sosial. Oleh karena itu, untuk mengembangkan potensi anak tunarungu secara optimal memerlukan bantuan dan layanan secara khusus.

Ada dua bagian penting mengikuti dampak terjadinya hambatan. Pertama, konsekuensi akibat gangguan pendengaran atau tunarungu tersebut bahwa penderitanya akan mengalami kesulitan dalam menerima segala macam rangsang atau peristiwa bunyi yang ada disekitarnya. Kedua, akibat kesulitan menerima rangsang bunyi tersebut konsekuensinya penderita tunarungu akan mengalami kesulitan dalam memproduksi suara atau bunyi bahasa yang terdapat

disekitarnya. Berangkat dari kedua bentuk kesulitan pada seseorang yang mengalami ketunarunguan, maka kehilangan pendengaran bagi seseorang sama halnya mereka telah kehilangan sesuatu yang berarti, sebab pendengaran merupakan kunci utama untuk dapat meniti tugas perkembangan secara optimal. Atas dasar itulah anak tunarungu yang belum terdidik dengan baik, tampak pada dirinya seperti terbelakang, walaupun hal itu sebenarnya masih semu (*pseudoretardation*) serta tampak tidak komunikatif.

## **5. Penyesuaian Sosial Anak Tunarungu**

Salah satu modal yang utama dalam proses penyesuaian adalah kepribadian. Kepribadian pada dasarnya merupakan keseluruhan sifat dan sikap seseorang yang akan menentukan cara-cara yang unik dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Oleh karena itu, untuk dapat mengetahui kepribadian seseorang yang perlu diperhatikan adalah bagaimana penyesuaian diri yang dilakukan terhadap lingkungannya, demikian juga pada anak tunarungu (Efendi, 2005).

Menurut Efendi (2005) salah satu perangkat pengukuran berupa skala yang dapat digunakan untuk mengukur perkembangan kematangan sosial anak tunarungu yaitu The Veneland Social Maturity Test. Dari beberapa penelitian yang menggunakan skala ini menunjukkan bahwa :

- 1) Anak tunarungu tingkatan kematangan sosialnya berada dibawah tingkatan kematangan sosial anak normal.

- 2) Anak tunarungu dari orang tua yang tunarungu juga menunjukkan relatif matang daripada anak tunarungu yang dari orang tua normal.
- 3) Anak tunarungu yang berasal dari *residential school* (sekolah berasrama) menunjukkan *social immaturity*.

Sebagai bagian yang integral dari masyarakat yang mendengar, anak tunarungu tidak dapat lepas dari nilai sosial yang berlaku dan harus dilaksanakan. Oleh karena itu, penerimaan nilai-nilai sosial bagi anak tunarungu merupakan jembatan dalam pengembangan kematangan sosial sebab kematangan sosial merupakan salah satu syarat yang harus dimiliki oleh setiap individu dalam penyesuaian sosial di masyarakat.

Siregar (1981) (dalam, Efendi 2005) berpendapat untuk mencapai kematangan sosial, anak tunarungu setidaknya memiliki :

- 1) Pengetahuan yang cukup mengenai nilai-nilai sosial dan kebiasaan-kebiasaan di masyarakat.
- 2) Mempunyai kesempatan yang banyak untuk menerapkan pengetahuan-pengetahuan tersebut.
- 3) Cukup mendapat kesempatan mengalami berbagai macam bentuk hubungan sosial.
- 4) Mempunyai dorongan untuk mencari pengalaman diatas.
- 5) Struktur kejiwaan yang sehat dapat mendorong motivasi yang baik.

## **6. Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial Anak Tunarungu**

Somantri (2006) menjelaskan bahwa manusia sebagai makhluk sosial selalu memerlukan kebersamaan dengan orang lain. Demikian pula anak tunarungu, ia tidak terlepas dari kebutuhan tersebut. Akan tetapi karena mereka memiliki kelainan dalam segi fisik, biasanya akan menyebabkan suatu kelainan dalam penyesuaian diri terhadap lingkungannya. Pada umumnya lingkungan melihat mereka sebagai individu yang memiliki kekurangan dan menilainya sebagai seseorang yang kurang berkarya. Dengan penilaian dari lingkungan yang demikian juga memberikan pengaruh yang benar-benar besar terhadap perkembangan fungsi sosialnya.

Faktor yang mempengaruhi interaksi sosial anak tunarungu meliputi lingkungan hidup dimana anak berinteraksi yaitu antara individu dengan individu, dengan kelompok, keluarga, dan masyarakat. Anak tunarungu banyak dihinggapi kecemasan karena menghadapi lingkungan yang beraneka ragam komunikasinya, hal seperti ini akan membingungkan anak tunarungu. Anak tunarungu sering mengalami berbagai konflik, kebingungan, dan ketakutan karena ia sebenarnya hidup dalam lingkungan yang bermacam-macam.

Sudah menjadi kejelasan bagi kita bahwa hubungan sosial banyak ditentukan oleh komunikasi antara seseorang dengan orang lain. Kesulitan komunikasi tidak bisa dihindari, namun bagi anak tunarungu tidaklah demikian karena anak ini mengalami hambatan dalam berbicara. Kemiskinan bahasa

membuat dia tidak mampu terlibat secara baik dalam situasi sosialnya. Sebaliknya, orang lain akan sulit memahami perasaan dan pikirannya.

## **E. Tunadaksa**

### **1. Pengertian Tunadaksa**

Menurut Kosasih (2012) seorang yang tunadaksa adalah orang yang mengalami kesulitan mengoptimalkan fungsi anggota tubuh sebagai bawaan, akibat luka, penyakit, atau pertumbuhan yang salah bentuk. Akibatnya, kemampuan anak tunadaksa dalam melakukan gerakan-gerakan tubuh tertentu mengalami penurunan. Tunadaksa dapat pula didefinisikan sebagai ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya yang disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya secara normal, sebagai akibat bawaan, luka, penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna sehingga untuk kepentingan pembelajarannya perlu pelayanan secara khusus.

Sama seperti anak berkelainan lainnya, anak tunadaksa dilihat dari jenis dan karakteristiknya memiliki gradasi berbeda. Perbedaan berat ringannya gradasi ketunadaksaan, baik tunadaksa ortopedi maupun tunadaksa neurologis berpengaruh pada layanan pendidikan (Efendi, 2005).

### **2. Klasifikasi Anak Tunadaksa**

Halahan & Kauffman (1991) (dalam Kosasih, 2012) mengklasifikasikan karakteristik kelainan anak yang dikategorikan sebagai penyandang tunadaksa ke dalam dua jenis yakni :



## 1) Tunadaksa Ortopedi

Tunadaksa ortopedi ialah anak tunadaksa yang mengalami kelainan, kecacatan keturunan tertentu pada bagian tulang, otot tubuh, atau pun daerah persendian, baik itu yang dibawa sejak lahir (*congenital*) maupun yang diperoleh kemudian (karena penyakit atau kecelakaan) sehingga mengakibatkan terganggunya fungsi tubuh secara normal. Kelainan yang termasuk dalam kategori tunadaksa ortopedi diantaranya *poliomyelitis, tuberculosis tulang, osteomyelitis, arthritis, paraplegia, hemiplegia, muscle dystrophia*, kelainan pertumbuhan anggota atau anggota badan yang tidak sempurna, cacat punggung, amputasi tangan, lengan, kaki, dan lain-lain.

## 2) Tunadaksa Saraf

Anak tunadaksa saraf (*neurologically handicapped*), yaitu anak tunadaksa yang mengalami kelainan akibat gangguan pada susunan saraf di otak. Sebagai pengontrol tubuh, otak memiliki sejumlah saraf yang menjadi pengendali mekanisme tubuh. Jika otak mengalami kelainan, sesuatu akan terjadi pada organisme fisik, emosi, dan mental. Efek luka pada bagian otak tertentu, penderita akan mengalami gangguan dalam perkembangan, mungkin akan berakibat ketidakmampuan dalam melaksanakan berbagai bentuk kegiatan. Salah satu bentuk kelainan yang terjadi pada fungsi otak dapat dilihat pada anak *Cerebral Palsy* (CP). *Cerebral palsy* yang berasal dari kata *cerebral* yang artinya otak dan *palsy* yang mempunyai arti ketidakmampuan atau gangguan motorik. Jadi *cerebral palsy* adalah

gangguan aspek motorik yang disebabkan disfungsi otak. Dilihat dari manifestasi yang tampak pada aktivitas motorik anak *cerebral palsy* dapat dikelompokkan menjadi *spasticity*, *athetosis*, *ataxia*, *tremor*, dan *rigidity* (Hallahan & Kaufman, 1986) (dalam Efendi, 2005).

### 3) *Spasticity*

Kondisi *spasticity* terjadi karena lapisan luar otak (khususnya lapisan motor) bidang piramida dan beberapa kemungkinan bidang ekstra piramida yang berhubungan dengan pengontrolan gerakan sadar tidak berfungsi sempurna. Daerah tertentu pada otak dapat menimbulkan gerakan tertentu, kontraksi dan rangsangan-rangsangan. Faktor yang menyebabkan terjadinya kondisi tersebut disebut supresor (pendesak). Apabila salah satu dari supresor ini masuk maka akan terjadi suatu desakan, akibatnya otot akan berada dalam kondisi tegang dan kejang. Ketika kondisi otot kejang keseimbangan akan hilang, gerakan yang muncul menjadi tidak harmonis, tidak terkontrol dan kondisi otot tidak teratur, sehingga gerakan yang tampak seperti suatu hentakan.

### 4) *Athetosis*

Anak yang menderita *cerebral palsy* jenis *athetosis* ini tampak susah payah untuk berjalan. Gerakannya tidak berirama dan tidak mengikuti urutan yang wajar, perilakunya sering tidak terkontrol. Beberapa dari mereka bergerak dengan cara tidak wajar atau aneh. Penderita *athetosis* meskipun mampu meletakkan tangan pada mulutnya, namun ketika melakukan

kegiatan ini tampak berbagai bentuk gerakan yang tidak terkontrol dan ekstrem. Penderita *athetosis* dalam kondisi tidur, gerakan seperti menggeliat tidak tampak, namun gerakan ini akan muncul pada saat penderita dalam keadaan sadar. Gerakan-gerakan abnormal penderita *athetosis* ini kian menghebat, apabila yang bersangkutan melakukan kegiatan disertai emosi yang tinggi. Karakteristik dari penderita *athetosis* ini ialah mengalami problem pada sejumlah besar tangan, bibir, lidah, serta sejumlah kecil kaki.

#### 5) *Ataxia*

Kondisi ataxia ini tidak begitu umum dibandingkan dengan *spasticity* maupun *athetosis*. Kondisi ataxia ini disebabkan oleh luka pada otak kecil yang terletak dibagian belakang kepala (*cerebellum*) yang bekerja sebagai pengontrol keseimbangan dan koordinasi pada kerja otot. Anak yang menderita *ataxia* gerakannya tidak teratur, berjalan dengan langkah yang tinggi dan dengan mudah menjatuhkannya. Terkadang matanya tidak terkoordinasi, gerakannya seperti tersentak-sentak (*nystagmus*).

#### 6) *Tremor dan Rigidity*

*Tremor* dan *rigidity* mirip dengan *athetosis* yaitu luka pada sistem ekstra paramida. Kondisi ini muncul pada sebagian kecil anak penderita *cerebral palsy*. *Tremor* pada penderita *cerebral palsy* diketahui sejak dini, manakala terjadi perubahan fibrasi tubuh secara alami tidak beraturan. Hal ini terjadi akibat gangguan keseimbangan antara kelompok otot yang bekerja

berlawanan. *Rigidity* merupakan interferensi terhadap postural tone yang disebabkan oleh resistensi otot-otot agonis dan antagonis. Berbeda dengan athetosis yang gerakannya lebih bebas dan lebih sering berubah, sedangkan *tremor* dan *rigidity* gerakannya terbatas dan menurut irama tertentu serta agak lambat.

#### 7) Tipe Campuran

Walaupun jenis-jenis *cerebral palsy* sudah dapat diidentifikasi dan diklasifikasikan menurut jenisnya, namun pada kasus-kasus tertentu menunjukkan perpaduan diantara *cerebral palsy* tersebut. Misalnya penderita *cerebral palsy* yang diidentifikasi dalam ciri *spasticity* tampak pula ciri *athetosis* dan *ataxia*, *spasticity* dengan *tremor* atau *rigidity*, atau bentuk kombinasi yang lain.

### 3. Penyebab Ketunadaksaan

Menurut Kosasih (2012) seperti juga keturunan yang lain, kondisi kelainan pada fungsi anggota tubuh (tunadaksa) dapat terjadi pada sebelum anak lahir (*prenatal*), saat lahir (*neonatal*), dan setelah anak lahir (*postnatal*). Insiden kelainan fungsi anggota tubuh atau ketunadaksaan, yang terjadi sebelum bayi lahir atau ketika dalam kandungan, diantaranya dikarenakan faktor genetik dan kerusakan pada sistem saraf pusat. Faktor lain yang menyebabkan kelaianan pada bayi selama dalam kandungan ialah *anoxia prenatal* dan gangguan metabolisme pada ibu.

Kondisi ketunadaksaan yang terjadi pada masa kelahiran bayi diantaranya kesulitan saat persalinan karena letak bayi sungsang atau pinggul ibu terlalu kecil, pendarahan pada otak pada saat kelahiran, kelahiran premature, dan gangguan pada placenta yang dapat mengurangi oksigen sehingga mengakibatkan terjadinya *anoxia*. Adapun ketunadaksaan yang terjadi pada masa setelah anak lahir, diantaranya faktor penyakit, faktor kecelakaan, pertumbuhan tubuh (tulang yang tidak sempurna).

#### **4. Dampak Ketunadaksaan**

Sama seperti bentuk kelainan atau ketunaan yang lain, kelainan fungsi anggota tubuh atau tunadaksa yang dialami seseorang memiliki konsekuensi atau akibat yang sangat serupa, terutama dalam aspek kejiwaan penderita, baik berefek langsung maupun tidak langsung (Efendi, 2005).

Tidak dapat dipungkiri bahwa fungsi motorik dalam kehidupan manusia sangat penting, terutama jika seseorang itu ingin mengadakan kontak dengan lingkungannya, baik lingkungan sosial maupun lingkungan alam sekitarnya. Maka peranan motorik sebagai sarana yang dapat mengantarkan seseorang untuk melakukan aktivitas maupun posisi yang sangat strategis, disamping kesetaraan indra yang lain. Oleh karena itu, dengan terganggunya fungsi motorik sebagai akibat dari penyakit, kecelakaan, atau bawaan sejak lahir, akan berpengaruh terhadap keharmonisan indra yang lain dan pada gilirannya akan berpengaruh pada fungsi kejiwaannya.

## 5. Penyesuaian Sosial Anak Tunadaksa

Menurut Efendi (2005) ragam karakteristik ketunadaksaan yang dialami oleh seseorang menyebabkan tumbuhnya berbagai kondisi kepribadian dan emosi. Meskipun demikian, kelainan kepribadian dan emosi tidak secara langsung diakibatkan karena ketunaannya, melainkan ditentukan oleh bagaimana seseorang itu berinteraksi dengan lingkungannya.

Sehubungan dengan itu ada beberapa hal yang tidak menguntungkan bagi perkembangan kepribadian anak tunadaksa, antara lain sebagai berikut :

- 1) Terhambatnya aktivitas moral sehingga menimbulkan perasaan frustrasi.
- 2) Timbulnya kekhawatiran orang tua yang berlebihan yang justru akan menghambat terhadap perkembangan kepribadian anak karena orang tua biasanya cenderung *over protective*.
- 3) Perlakuan orang sekitar yang membedakan terhadap anak tunadaksa menyebabkan anak merasa bahwa dirinya berbeda dengan yang lain.

Hal-hal sebagaimana dijelaskan diatas, efek secara tidak langsung akibat ketunadaksaan seseorang dapat menimbulkan sifat harga diri rendah, kurang percaya diri, kurang memiliki inisiatif atau mematikan kreativitasnya. Beberapa ahli yang mengadakan penelitian terhadap anak polio menyimpulkan bahwa hal yang seringkali tampak pada anak polio adalah implusif, cepat lelah, gelisah, dan cepat marah. Ada dugaan kondisi tersebut bisa jadi akibat dari ketunaan atau ketegangan yang dialami anak polio karena dihindari oleh orang-orang disekitarnya.

Menurut Harris (dalam Efendi, 2005) diperoleh dalam penelitiannya yaitu gambaran bahwa sebenarnya tidak ada pola atau ciri yang membedakan kepribadian anak tunadaksa dan anak normal. Faktor dominan yang mempengaruhi perkembangan kepribadian atau emosi anak adalah lingkungan. Bahkan beberapa ahli dalam referensinya menyebutkan bahwa secara spesifik faktor yang mempengaruhi perkembangan kepribadian anak tunadaksa adalah tingkat kesulitan akibat kelainan, kapan cacat itu terjadi, keadaan keluarga dan dorongan sosial, status sosial dalam kelompoknya, sikap orang lain terhadap anak dan tampak atau tidaknya kecacatan yang diderita.

Atas dasar itulah, persepsi sosial yang dapat menjatuhkan perasaan anak tunadaksa akan berpengaruh terhadap pembentukan *self-concept* nya. Hal ini disebabkan sikap belas kasihan dari orang lain sering disalahgunakan orang tunadaksa, untuk menghindari tanggung jawab atau dibuat sarana oleh anak tunadaksa untuk memproyeksikan kegagalan kepada orang lain. Kondisi tersebut sangat tidak menguntungkan dalam upaya penyesuaian sosialnya.

Hal ini yang menjadi problem penyesuaian anak tunadaksa adalah perasaan bahwa orang lain terlalu membesarkan ketidakmampuannya. Persepsi yang salah tentang kemampuan anak tunadaksa dapat mengurangi kesempatan bagi anak tunadaksa untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial dilingkungannya. Ketiadaan kesempatan untuk berpartisipasi praktis menyebabkan anak tunadaksa sukar untuk mengadakan penyesuaian sosial yang baik. Demikian juga sikap masyarakat, secara langsung atau tidak langsung memiliki pengaruh yang besar terhadap penyesuaian anak tunadaksa.

## **6. Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial Anak Tunadaksa**

Somantri (2006) menjelaskan keanekaragaman pengaruh perkembangan yang bersifat negatif menimbulkan resiko bertambah besarnya kemungkinan munculnya kesulitan dalam penyesuaian diri pada anak tunadaksa. Hal ini berkaitan erat dengan perlakuan masyarakat terhadap anak-anak tunadaksa. Sebenarnya kondisi sosial yang positif menunjukkan kecenderungan untuk menetralkan akibat keadaan tunadaksa tersebut.

Sikap orang tua, keluarga, teman sebaya, dan masyarakat pada umumnya merupakan faktor yang penting dalam interaksi sosial anak tunadaksa dan juga berpengaruh pada konsep dirinya. Dengan demikian apabila masyarakat menganggap anak tunadaksa tidak berdaya maka mereka akan merasa bahwa mereka tidak berguna. Ejekan dan gangguan dari anak normal akan menimbulkan kepekaan efektif pada anak tunadaksa yang tidak jarang mengakibatkan timbulnya perasaan negatif pada diri mereka terhadap lingkungan sosialnya. Keadaan ini menyebabkan hambatan pergaulan sosial anak tunadaksa.

Selain itu faktor usia juga merupakan hal yang penting, anak-anak tunadaksa dari sekolah dasar mereka tidak begitu ditolak dibandingkan dengan anak-anak tunadaksa pada sekolah yang lebih tinggi. Semakin tinggi usia seseorang, perasaan ditolak akan semakin terasa.



## **F. Tunanetra**

### **1. Pengertian Tunanetra**

Somantri (2006) dalam bidang pendidikan luar biasa, anak dengan gangguan penglihatan lebih akrab disebut anak tunanetra. Pengertian tunanetra tidak saja mereka yang buta, tetapi mencakup juga mereka yang mampu melihat tetapi terbatas sekali dan kurang dapat dimanfaatkan untuk kepentingan hidup sehari-hari. Jadi, anak-anak dengan kondisi penglihatan yang termasuk “setengah melihat” dan “*low vision*” adalah bagian dari kelompok anak tunanetra. Dari uraian tersebut pengertian tunanetra merupakan individu yang indera penglihatannya tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti halnya orang awas.

### **2. Klasifikasi Anak Tunanetra**

Perlu ditegaskan bahwa anak dikatakan tunanetra bila ketajaman penglihatannya kurang dari 6/21. Artinya anak hanya mampu membaca huruf pada jarak 6 meter yang pada orang awas dapat dibaca pada jarak 21 meter (Somantri, 2006).

Somantri (2006) berdasarkan acuan tersebut anak tunanetra dapat dikelompokkan menjadi dua macam yaitu :

- 1) Buta, dikatakan buta jika anak sama sekali tidak mampu menerima rangsang cahaya dari luar (visusnya = 0)

- 2) *Low vision*, bila anak masih mampu menerima rangsang cahaya dari lur tetapi ketajamannya lebih dari 6/21, atau jika anak hanya mampu membaca *headline* pada surat kabar.

### **3. Penyebab Ketunanetraan**

Secara ilmiah ketunanetraan anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor, apakah itu faktor dalam diri anak (internal) ataupun faktor dari luar anak (eksternal). Hal-hal yang termasuk faktor internal yaitu faktor yang erat hubungannya dengan keadaan bayi selama masih dalam kandungan. Kemungkinan karena faktor gen (sifat pembawa keturunan), kondisi psikis ibu, kekurangan gizi, keracunan obat, dan sebagainya. Sedangkan hal-hal yang termasuk faktor eksternal diantaranya faktor-faktor yang terjadi pada saat atau sesudah bayi dilahirkan. Misalnya kecelakaan, terkena penyakit *syphilis* yang mengenai matanya saat dilahirkan, pengaruh alat bantu medis (tang) saat melahirkan sehingga sistem persyarafannya rusak, kurangnya gizi atau vitamin, terkena racun, virus *trachoma*, panas badan yang terlalu tinggi, serta peradangan mata karena penyakit, bakteri, ataupun virus.

### **4. Dampak Ketunanetraan**

Effendi (2006) aktivitas manusia dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar akan efektif apabila mengikutsertakan alat-alat indra yang dimiliki, seperti penglihatan, pendengaran, perabaan, pembau, pengecap, baik dilakukan secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama. Dengan pemanfaatan beberapa alat

indra secara stimulant memudahkan seseorang melakukan apresiasi terhadap peristiwa atau objek yang diobservasi, terutama untuk membentuk suatu pengertian yang utuh.

Dengan terganggunya salah satu atau lebih alat indranya, maka akan berpengaruh terhadap indra-indra yang lain. Pada gilirannya akan membawa konsekuensi tersendiri terhadap kemampuan dirinya berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

## **5. Penyesuaian Sosial Anak Tunanetra**

Sebagai makhluk sosial, anak tunanetra merupakan bagian tidak terpisahkan dari kelompok masyarakat lingkungannya. Jika orang normal untuk menyatakan keberadaannya dilakukan lewat serangkaian aktivitas atau karya-karya yang dapat dihargai secara moril maupun materil oleh masyarakat lingkungannya. Hal ini sama juga menjadi keinginan penyandang tunanetra. Jadi pada hakikatnya apa yang dirasakan orang normal sama seperti apa yang dirasakan anak tunanetra. Tidak dipungkiri bahwa pengalaman visual yang dimiliki seseorang dapat memiliki daya yang memungkinkan seseorang dapat menguasai lingkungan, penguasaan diri, atau hubungan antar keduanya. Oleh karena itu, dengan berkurang atau hilangnya kemampuan persepsi visual pada anak tunanetra akan mengakibatkan terjadinya keterpisahan sosial. Demikian pula kesulitan anak tunanetra memperoleh informasi tentang situasi sekitar lingkungannya, menyebabkan anak tunanetra seringkali mengalami kesulitan untuk menyelaraskan tindakannya pada situasi yang ada. Keterbatasan

kemampuan yang dimiliki membuat anak tunanetra merasa terisolasi dari dunia orang-orang normal, atau dapat menimbulkan perasaan minder, bimbang, ragu, tidak percaya diri jika berada dalam situasi yang tidak dikenalnya (Efendi, 2006).

Adapun akses-akses negatif yang ditampakkan oleh anak tunanetra menurut (Efendi, 2006) yaitu tidak lepas dari sikap lingkungan yang tidak bijaksana terhadap anak tunanetra. Oleh karena itu jika lingkungan dapat memberi kesempatan untuk berbuat serta membantu anak tunanetra untuk melakukan penyesuaian sosial yang sebaik-baiknya, maka perkembangan kepribadian anak tunanetra tidak berbeda sebagaimana layaknya anak normal lainnya. Disisi lain yang tidak kalah penting dalam penyesuaian sosial anak tunanetra adalah peran pendidikan. Peran pendidikan selain mengarahkan dan membina pengetahuan anak tunanetra tentang kenyataan yang ada disekitarnya, juga menumbuhkan kepercayaan diri serta menanamkan perasaan bahwa dirinya dapat diakui dan diterima oleh lingkungannya.

## **6. Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial Anak Tunanetra**

Pengalaman sosial anak tunanetra pada usia dini yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari sikap dan perlakuan negative orang tua dan keluarganya akan sangat merugikan perkembangan anak tunanetra. Hal ini karena usia tersebut merupakan masa-masa kritis dimana pengalaman-pengalaman dasar sosial yang terbentuk pada masa itu akan sulit untuk diubah dan terbawa sampai ia dewasa.

Anak tunanetra yang mengalami pengalaman sosial yang menyakitkan pada usia ini cenderung akan menunjukkan perilaku-perilaku untuk menghindar

atau menolak partisipasi sosial atau pemilihan sikap sosial yang negative pada tahapan perkembangan berikutnya. Untuk menghindari kemungkinan terjadinya penyimpangan dalam proses interaksi sosialnya, maka sikap dan perlakuan orang tua, teman, dan lingkungan sekitar merupakan faktor yang penting dalam interaksi sosial anak tunanetra (Somantri, 2006).

### **G. Perbedaan Interaksi Sosial Antara Remaja Tunarungu, Remaja Tunadaksa, dan Tunanetra**

Perkembangan pada remaja merupakan proses untuk mencapai kematangan dalam berbagai aspek sampai tercapainya tingkat kedewasaan. Proses ini adalah sebuah proses yang memperlihatkan hubungan erat antara perkembangan aspek fisik dengan psikis pada remaja. Termasuk dalam mencapai proses kedewasaan remaja harus melewati tugas perkembangan masa remaja yang salah satu diantaranya adalah melakukan interaksi sosial dengan orang lain. Dan salah satu tugas perkembangan remaja yang harus dilewati yaitu terkait dengan interaksi sosial.

Interaksi sosial sendiri menurut (Ahmadi, 1990) yaitu suatu hubungan antara dua individu atau lebih, dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya. Perbedaan interaksi sosial yang dilakukan remaja yang mengalami tunarungu dan tunadaksa dilihat dari faktor yang mendasari berlangsungnya interaksi sosial yaitu faktor imitasi, faktor sugesti, faktor identifikasi, dan faktor simpati.

Namun tidak semua manusia diciptakan dengan fisik yang sempurna, ada yang memiliki kekurangan dan ada juga yang memiliki kelebihan, seperti halnya remaja tunarungu, tunadaksa, dan tunanetra yang biasa disebut juga sebagai anak yang berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus yaitu anak-anak yang memiliki keunikan tersendiri dalam jenis dan karakteristiknya, yang membedakan mereka dari anak-anak normal pada umumnya. Dijelaskan oleh (Kosasih, 2012) bahwa anak berkebutuhan khusus dapat diartikan sebagai anak yang lambat atau mengalami gangguan yang tidak akan pernah berhasil disekolah sebagaimana anak-anak pada umumnya. Dan dalam syarat terjadinya interaksi sosial yang baik remaja harus memiliki kontak sosial dan komunikasi yang baik, namun pada remaja yang mengalami tunarungu, tunadaksa, dan tunanetra mereka memiliki hambatan dalam hal kontak sosial dan komunikasi yang disebabkan oleh kekurangan yang mereka miliki.

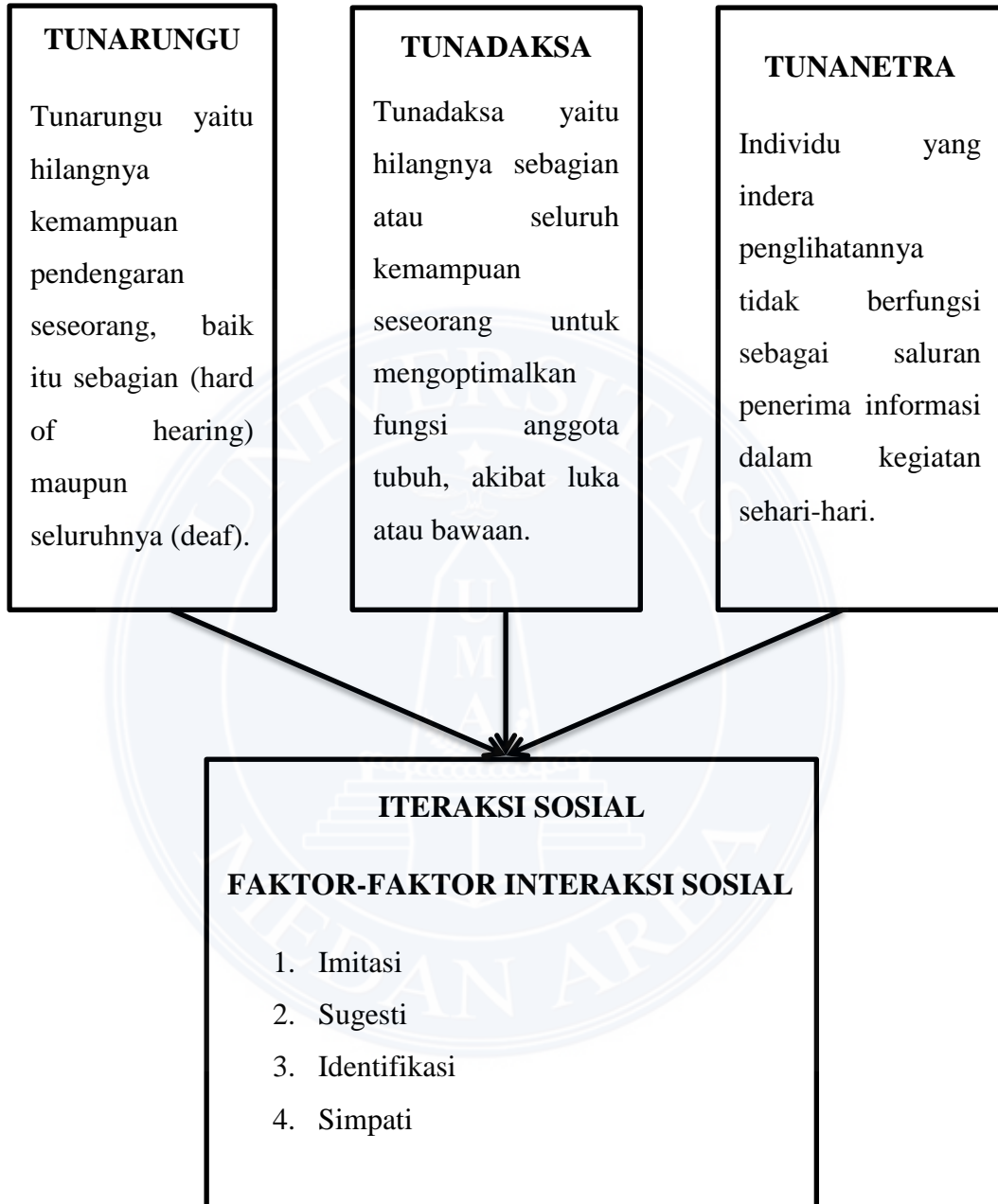
Salah satu yang menarik untuk dibahas peneliti yaitu remaja yang mengalami kelainan aspek fisik seperti Tunarungu, Tunadaksa, dan Tunanetra. Latif dkk (2013) menjelaskan bahwa Tunarungu yaitu individu yang memiliki hambatan dalam pendengaran permanen maupun temporer (tidak permanen). Tunarungu diklasifikasikan berdasarkan tingkat gangguan pendengaran, yaitu pendengaran sangat ringan (27-40 dB), gangguan pendengaran ringan (41-55 dB), gangguan pendengaran sedang (56-70 dB), gangguan pendengaran berat (71-90 dB), dan gangguan pendengaran ekstrem/tuli (diatas 91 dB). Sedangkan Tunadaksa yaitu individu yang mengalami kecacatan fisik sehingga mengalami gangguan pada koordinasi gerak, persepsi, kognisi, disamping adanya kerusakan

saraf tertentu. Sedangkan Tunanetra yaitu individu yang indera penglihatannya tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari (Latif dkk, 2013).

Remaja yang mengalami tunarungu melakukan interaksi sosial dan memperoleh pengalaman hanya tergantung pada indera penglihatan dan menggunakan abjad jari satu tangan dalam proses interaksi dan berkomunikasi dengan orang lain. Sedangkan remaja tunadaksa lebih mudah melakukan interaksi dan memperoleh pengalaman dibandingkan dengan remaja tunarungu karena mereka memiliki indera penglihatan, indera pendengaran, dan verbal mereka yang baik hanya saja dalam melakukan interaksi dan melakukan kegiatan sehari-hari mereka membutuhkan alat bantu atau *prothese* seperti kaki palsu, tangan palsu, dan sebagainya untuk berinteraksi dengan orang lain. Lain halnya dengan remaja tunanetra melakukan interaksi sosial dengan menggunakan indera pendengaran dan peraba, serta menggunakan alat bantu huruf-huruf timbul yang disebut dengan huruf Braille.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan kemampuan dalam mengadakan interaksi sosial antara remaja yang mengalami tunarungu, remaja yang mengalami tunadaksa, dan remaja yang mengalami tunanetra.

## F. Kerangka Konseptual





## **F. Hipotesis**

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan interaksi sosial antara remaja tunarungu dengan remaja tunadaksa. Dengan asumsi bahwa remaja tunadaksa memiliki interaksi sosial yang baik jika dibandingkan dengan remaja tunarungu dan remaja tunanetra.

