

## BAB II

### TINJAUAN TEORITIS

#### A. Fungsi dan Tugas Orang Tua dalam Keluarga

##### 1. Fungsi Orang tua dalam Keluarga

Setidaknya keluarga itu terdiri atas ayah, ibu beserta anak-anaknya. Hal ini terungkap dalam dalam *Webster's Dictionary* (2001:124) , *family means*, a). *a group consisting of one or two parents and their children*, b) *a group consisting of one two parents, their children and close relation*. kemudian dalam *Oxford Learner's Dictionary* (1998 :201) menyatakan *family means* , a). *a social unit consisting of parents and the children they rear*, b). *the children of the same parents or one 's husband (or wife) and children*.

Potret Orang tua yang baik sekurang-kurangnya tercermin dalam mengimplementasikan fungsi dan tugas tugas keluarga seperti pendidikan dan pengasuhan anak dalam rumah tangga, Maria Ulfah Anshar dkk, (2005: 21) menjelaskan bahwa keluarga adalah sebuah institusi yang memiliki fungsi-fungsi dan mampu menjalankan hal-hal berikut :

- a) Fungsi religius, yaitu keluarga yang memberikan pengalaman-pengalaman kepada anggota-anggotanya
- b). Fungsi afektif, yakni keluarga memberikan kasih sayang dan melahirkan keturunan,
- c). Fungsi edukatif, yakni keluarga memberikan pendidikan kepada anak-anaknya
- d). Fungsi rekreatif, yakni keluarga merupakan wadah rekreasi bagi anak-anaknya,
- e) Fungsi protektif, yakni kelaurga melindungi anggota-anggotanya dari ancaman fisik, ekonomis dan psiko sosial dan
- f). Fungsi sosial, yakni keluarga memberikan prestise dan status kepada semua anggota keluarganya

Ayah dan ibu memiliki peran yang sangat besar terhadap masa depan anak-anak mereka. Rasulullah Saw dalam hadisnya mengatakan ( dalam Adil Fathi, 2004 : vii) “ Didiklah anak-anak kalian, sesungguhnya kalian pasti akan ditanyai tentang hal itu “ Proses pendidikan keluarga memegang peranan penting bagi tumbuh kembangnya fisik dan psikis anak baik keluarga maupun di sekolah, Reza ( 2005: 61-66 ), menjelaskan hal-hal yang harus diperhatikan oleh orang tua setidaknya dua hal :

- 1). Kasih sayang , adalah kebutuhan psikologis yang sangat penting bagi anak. Anak-anak seharusnya merasakan bahwa kedua orang tua mereka sayang, akrab dan bersahabat dengan mereka sehingga akan terbuka dan jujur dalam mengungkapkan persoalan-persoalan yang mereka hadapi kepada orang tua mereka. Bila hal ini gagal maka anak merasa tidak nyaman, lesu serta cepat putus asa.
- 2) Menghormati keberadaan anak, Rasulullah begitu menyayangi dan menghormati anak-anak, beliau bersabda Hormati anak-anak kalian dan bermusyawarahlah dengan mereka dengan cara dan adab-adab yang baik “.

Dalam hadist lain menjelaskan (Endang ZS, dalam Reza, 2005 :67) “ Ketika kalian menyebut nama mereka, sebutlah dengan panggilan yang baik dan penuh rahmat, berilah kepada mereka tempat dalam majelis kalian dan janganlah bermuka masam terhadap mereka.

Dari uraian di atas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pendidikan keluarga dengan peran pertama dan utama kedua orang tua mereka merupakan wahana ideal yang tak dapat tergantikan oleh siapapun menuju tumbuh kembang baik fisik maupun psikis anak yang optimal dalam rangka meraih kehidupan masa depannya.



Mengingat pentingnya kedudukan orang tua dalam keluarga, Imam Ali bin Abi Thalib ( Endang ZS dalam Reza, 2005:3) mengatakan “didiklah dengan baik dirimu, keluargamu, dan anak-anakmu serta bimbinglah mereka ( sehingga kamu terhindar dari api neraka)”. Kemudian Hery Noer Ali,( 2000: 203 ) menjelaskan bahwa Pengaruh pendidikan keluarga terhadap pendidikan anak sangat penting karena anak lahir dalam keadaan lemah untuk memenuhi kebutuhan pokoknya atau memberi keamanan dan perlindungan bagi dirinya sendiri.

Begitu urgennya peran keluarga terhadap anak-anak seringkali digambarkan oleh Nabi, Maria Ulfah dkk (2005 : 63 ), menyatakan pendidikan keluarga bukan hanya dalam konteks keteladanan dan kasih sayang (akhlak dan moral) tetapi juga olah rasio. Rasulullah bersabda “ ajarkanlah kebaikan (etika dan moral) kepada anak-anak kamu (laki-laki dan perempuan) dan keluargamu (isrti atau suami) dan didiklah mereka (pendidikan olah pikir)” (H.R Abdurrazaq dan Said ibn Mansur). Sementara pada hadis lain Nabi menggambarkan betapa penting dan mulianya pengasuhan dan pendidikan bagi anak melalui sabdanya :“ Kiranya lebih baik bagi kalian mendidik anak-anaknya dari pada bersedekah tiap hari satu *sha*” (H.R Tirmidzi).

Bagaimanapun orang tua dalam keluarga adalah tempat yang ideal bagi tumbuh kembangnya anak, Fuad Nashori (2005 :11) menyatakan keluarga merupakan bagian yang paling penting dari jaringan anak sebab keluarga merupakan lingkungan pertama anak dan orang yang paling penting sekurang-

kurangnya selama tahun-tahun awal kehidupan anak . Oleh karenanya wajar bila lembaga pendidikan keluarga merupakan lingkungan yang pertama karena dalam keluarga inilah anak-anak mendapat didikan dan bimbingan.

Interaksi anak dalam keluarga yang efektif mensyaratkan adanya harmonisasi dan komunikasi antara orang tua dengan anak, namun keadaan ini tidak selalu berjalan dengan baik apalagi bagi anak terbelakang mental/anak cacat menjelang akhir masa anak-anak. Untuk menghindari hal-hal buruk yang mungkin terjadi pada anak , Hurlock (1980 :170-171) mengidentifikasi faktor –faktor yang menyebabkan merosotnya hubungan keluarga antara lain :

1. Kualitas pekerjaan di sekolah dan sikap anak terhadap sekolah sangat dipengaruhi oleh hubungannya dengan anggota keluarga. Hubungan keluarga yang sehat dan bahagia menimbulkan dorongan untuk berprestasi.
2. Hubungan keluarga mempengaruhi penyesuaian diri secara sosial di rumah. Bila hubungan keluarga menyenangkan , penyesuaian sosial anak di luar rumah lebih baik dari pada hubungan keluarga yang tegang.
3. Metode pelatihan anak yang otoriter akan menimbulkan pertentangan di rumah dan menyebabkan kebencian pada anak.
4. Status sosial ekonomi yang buruk menyebabkan anak sering menyalahkan orang tua.
5. Pertentangan antar saudara dan pilih kasih pada anak yang terjadi di rumah bisa menimbulkan disharmonisasi antara orang tua dengan anak.
6. Pekerjaan orang tua bisa mempengaruhi perasaan anak. Bila ibu bekerja di luar rumah bisa mewarnai pandangan anak tentang orang tua.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa untuk mewujudkan keluarga yang bahagia dan sejahtera, orang tua sebagai pendidik dan pengasuh di rumah, hendaknya orang tua, a).mampu membangun komunikasi yang berimbang dalam keluarga b).tidak menggunakan sikap otoriterisme dalam mendidik ,

mengasuh, dan membimbing anak c). menghindari model verbalisme yang tidak perlu dalam keluarga. Siapapun tiap-tiap keluarga menghendaki agar anak-anak dalam keluarga dapat tumbuh kembang dengan baik dan menyenangkan serta dapat memberi harapan bagi keluarganya di masa depan dengan menghindari hal-hal yang buruk bagi anak misalnya melakukan kekerasan pada anak. Oleh karena itu ketauladan dan menjunjung moralitas dari orang tua (*parents*) dalam keluarga menjadi sesuatu yang penting dalam keluarga modern.

Untuk mewujudkan keluarga yang ideal, setidaknya ada enam kriteria yang harus dipenuhi menuju keluarga bahagia, Nick dan De Frain (dalam Mahmud , 2004:93) menyebutkan antara lain :

1. Terciptanya kehidupan beragama dalam keluarga
2. Tersedianya waktu untuk bersama keluarga
3. Intreaksi segi tiga (ayah ibu dan anak
4. Saling harga menghargai
5. Dalam interaksi ayah, ibu dan anak harus kuat dan erat dan
6. Jika keluarga mengalami krisis,. prioritas utama adalah keluarga.

Sejalan dengan uraian di atas, Dadang Hawari (1982:75) menggambarkan sejumlah indicator menuju keluarga yang bahagia dan sehat (*happy and healthy*) sebagai berikut :

1. Adanya kehidupan beragama dalam keluarga
2. Tersedianya waktu untuk bersama-sama anggota keluarga
3. Mempunyai komunikasi yang baik antar anggota keluarga
4. Saling menghargai sesama anggota keluarga
5. Masing-masing anggota keluarga terikat satu dengan lainnya dalam ikatan keluarga sebagai ikatan kelompok
6. Dalam mengatasi berbagai krisis, sepakat untuk menyelesaikannya secara positif dan konstruktif

Dari pernyataan di atas kiranya dapat disimpulkan bahwa keluarga yang sehat dan bahagia adalah keluarga yang dibangun atas dasar kasih sayang

kedua orang tua dengan anak, berupaya menjaga kehormatan keluarga dan membangun komunikasi yang baik antar keluarga serta menghindari otoriterisme dalam keluarga.. Membangun keluarga yang kuat dan sejahtera menjadi tugas utama keluarga dalam rangka mengurangi dampak negative globalisasi

Pada bagian lain Maria Ulfah Anshar, dkk (2005 : 63) menggambarkan kesan masyarakat bahwa yang dimaksud dengan pendidikan keluarga adalah pendidikan seorang ibu kepada anaknya, sedangkan seorang ayah dibebani tugas-tugas lain yang tidak langsung berkaitan dengan pendidikan anak. Kesan ini sesungguhnya kurang memberikan rasa keadilan tentang peran seorang ibu. Dalam buku-buku Islam tentang pendidikan keluarga menyebut proses-proses pendidikan anak dalam keluarga dengan menekankan peran ibu ketika mengandung, menyusui dan membelai dengan kasih sayang. Kesan ini seakan-akan membebaskan seorang ayah dari tugas-tugas mendidik anaknya.

Keluarga yang kondusif membuka jalan pendidikan keluarga menuju keluarga sakinah. Indikator keluarga sakinah ini dicirikan oleh dua hal pokok : pertama adanya kasih sayang antara ayah, ibu dan anak, kedua terciptanya system pembagian kerja yang adil antara suami istri yang didasarkan pada kebutuhan dan kenyataan yang dihadapi. Salah satu tempat atau lingkungan berlangsungnya proses pendidikan adalah pendidikan keluarga selain sekolah dan masyarakat. Setiap orang yang berada dalam lingkungan pendidikan tersebut yang meliputi sekolah, keluarga dan masyarakat pasti akan mengalami perubahan dan perkembangan menurut warna dan corak institusi tersebut.

Dalam Islam Keluarga terbentuk melalui ikatan perkawinan yang sah sebagaimana dijelaskan dalam UU Perkawinan No I tahun 1974 (dalam Hasbullah, 2005:38) menyatakan bahwa perkawinan adalah ikatan lahir dan batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia dan sejahtera, berdasarkan KeTuhanan Yang Maha Esa. Anak yang lahir dari perkawinan ini adalah anak yang sah dan menjadi hak serta tanggung jawab kedua orang tuanya memelihara dan mendidiknya dengan sebaik-baiknya.

Dari pernyataan di atas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa keluarga adalah wadah yang baik dan ideal bagi anak dalam proses pembelajaran selain sekolah. Pendidikan keluarga sebagai arena berbakti bagi anak kepada Tuhan, sebagai implementasi nilai religi yang tinggi dalam kehidupan keluarga..

Lembaga pendidikan keluarga adalah proses pendidikan dalam rumah tangga dimana yang bertindak sebagai pendidik adalah orang tua dari si anak. Oleh karena itu keberlangsungan pendidikan anak menjadi tanggung jawab orang tua. Hasbullah (2005 : 39 ) mengurai tugas orang tua sebagai berikut :

- a). Memberi pengalaman Pertama Masa Kanak-kanak, di dalam kelurgalah anak didik mulai mengenal hidupnya. Hal ini harus disadari dan dimengerti oleh tiap kelaurga, bahwa anak dilahirkan di dalam lingkungan keluarga yang tumbuh dan berkembang sampai anak melepaskan diri dari ikatan keluarga.
- b) Menjamin Kehidupan Emosi Anak.Suasana di dalam keluarga merupakan suasana yang diliputi rasa cinta dan simpati yang sewajarnya, suasana yang aman dan tenang suasana saling percaya mempercayai. Untuk itulah melalui pendidikan keluarga ini, kehidupan emosional atau kebutuhan akan rasa kasih sayang dapat dipenuhi atau dapat berkembang dengan baik .Kehidupan emosional ini meruapakan salah satu faktor yang terpenting di dalam membentuk pribadi seseorang .

orang tua sebagai buah hati yang menyenangkan memberi warna kehidupan dalam rumah tangga.

## 2. Tugas Orang Tua

Tanggung jawab orang tua terhadap anak dalam keluarga menjadi sebuah kewajiban yang tidak boleh diabaikan dalam menghantarkan anak-anaknya menuju dewasa dan mandiri. Hasbullah (2005 :88) menjelaskan tanggung jawab orang tua :

1. Memelihara dan membesarkannya, tanggung jawab ini merupakan dorongan alami untuk dilaksanakan karena si anak memerlukan makan, minum dan perawatan agar ia dapat hidup secara berkelanjutan
2. Melindungi dan menjamin kesehatannya, baik secara jasmaniah maupun rohaniah dari berbagai gangguan penyakit atau bahaya lingkungan yang dapat membahayakan dirinya.
3. Mendidik dengan berbagai ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang berguna bagi kehidupannya kelak, sehingga bila ia telah dewasa mampu berdiri sendiri dan membantu orang lain.
4. Membahagiakan anak untuk dunia dan akhirat dengan memberikan pendidikan agama .

Siapapun tidak menghendaki anak menjadi korban akibat perceraian dari kedua orang tuanya. Oleh karenanya, apapun keadaan anak tetap menjadi tanggungan diantara kedua orang tua sebagaimana diungkapkan oleh Sayid Sabiq (dalam Moh Thalib, 1987 : 160 ) menyatakan kewajiban mengasuh dan memelihara anak yang masih kecil atau belum dewasa, dibebankan kepada ibu dan bapaknya, baik ketika ibu bapaknya terikat perkawinan maupun setelah mengalami perceraian, karena pemeliharaan dan pengasuhan anak adalah hak anak yang masih kecil.

Dari fenomena di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa anak adalah permata kehidupan yang hadir di dalam keluarga. Apapun keadaan anak, hak anak tetap menjadi prioritas untuk memperoleh pendidikan dan pengasuhan yang baik dari kedua orang tua. Pendidikan sebaiknya tidak membatasi status seseorang dan keadaan seseorang, pendidikan untuk semua (*education for all*), hak setiap warga Negara.

### **B. Metode Pengasuhan Anak**

Anak pada masa perkembangan kedua ini adalah pada umur 2-6 tahun (hingga 7 tahun). Dalam keluarga yang paling berhak melakukan pengasuhan adalah kedua orang tua si anak. Umar Hasyim (1991 : 86) menjelaskan bahwa mengasuh anak ialah mendidik, membimbing dan memeliharanya, mengurus makan, minum, pakaian, dan kebersihannya atau segala perkara yang seharusnya diperlukannya sampai batas tertentu.

Adapun kerangka metodologis pengasuhan anak pasca kelahiran anak sebagaimana tertuang dalam pedoman Islam. Mahmud (2004 : 150) adalah :

- a). Pola asuh anak dengan **keteladanan orang tua**. Orang tua dalam rumah tangga adalah contoh ideal bagi anak-anaknya, ciri utamanya adalah meniru baik dalam bentuk perkataan, perbuatan maupun pemunculan sikap-sikap kejiwaan sebagaimana Al Qur-an menjelaskan dalam Surat Nahl ayat 78. . Orang tua sebagai teladan bagi putra-putrinya. Zakiah Darajat ( dalam Fuad Nashori, 2005 : 14 ) menyatakan bahwa perilaku yang mereka tunjukkan akan dijadikan anak sebagai rujukan, Jika orang

- tua jujur, bersemangat, mandiri, maka hal itu akan membentuk mereka menjadi pribadi yang jujur, bersemangat dan mandiri.
- b). Pola Asuh dengan **pembiasaan**, keteladanan tidak akan bermakna tanpa diikuti pembiasaan, misalnya salat. Orang tua dipandang sebagai teladan maka ia harus mampu membiasakan berkata benar dalam setiap perkataan.
- c). Pola asuh dengan **cerita**, metode cerita dijadikan salah satu pola pengasuhan anak dalam ajaran Islam. Didasarkan bahwa seni adalah sumber dari rasa keindahan dan sebagai bagian pendidikan. Pola disesuaikan dengan usia perkembangan anak dari fase realistic hingga fase khayal bebas.
- d). Pola asuh dengan **pemberian hukuman**, pola ini dilakukan untuk kasus-kasus tertentu yang dianggap perlu bagi anak yang pantas diberi hukuman misalnya, pengasingan dan pengurangan beberapa jam pada anak tersebut. . Orang tua memberi penghargaan dan meminimalkan hukuman fisik pada anak. Seto Mulyadi pemerhati pendidikan anak menjelaskan sebagaimana (dalam Fuad Nashori, 2005 :15 ) anak-anak sungguh akan bahagia apabila orang tuanya mau menghargai mereka. Penghargaan acap kali menimbulkan harga diri. Anak-anak yang memiliki harga diri tinggi akan mengembangkan konsep diri yang positif..

## C. Anak Terbelakang Mental

### 1.. Pengertian

Glade. B. Gurties ( dalam Yasmin Asih, 2000 : 210 ) menjelaskan bahwa Anak Penderita Terbelakang Mental adalah bagian dari penyakit *Sindroma Down*. *Sindroma Down* diberikan namanya oleh Dokter kebangsaan Inggris J.Langdon Down. Ia menemukan bahwa bayi yang baru dilahirkan dengan sindroma ini mempunyai kromosom ekstra 21. Gejala dari *sindroma down* tampak sampai tingkat tertentu pada semua bayi yang dilahirkan dengan *sindroma* ini. Gejala ini termasuk keterbelakangan mental, dahi miring, tangan yang pendek yang melebar dengan satu lipatan telapak tangan, hidung datar atau tidak terdapat tulang hidung, letak telinga rendah dan umumnya mempunyai bentuk fisik pendek. Anak penderita” *sindroma down*” adalah anak special.

Untuk memperoleh definisi tentang keterbelakangan mental ( *retardasi mental*) berikut pernyataan para ahli :

- a.) Dalam kapita Selekta Kedokteran, Arif Mansjoer (2001 : 225) menjelaskan bahwa *retardasi mental* adalah sebuah gangguan heterogen yang terdiri dari gangguan fungsi intelektual di bawah rata-rata dan gangguan dalam ketrampilan adaptif yang ditemukan sebelum orang berusia 18 tahun.
- b). Keterbelakangan mental (*retardasi mental/ .rm*) adalah sebuah keadaan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan umum yang berada

di bawah rata disertai dengan berkurangnya kemampuan untuk penyesuaian diri (berprilaku adaptif) yang mulai timbul sebelum usia 18 tahun (<http://w.w.w. medicastore.com/10/08/2008>)

- c). Alek Sobur (2003:170 ) menjelaskan bahwa Cacat mental atau terbelakang mental adalah mereka yang IQ-nya di bawah 70, mereka disebut cacat mental atau lemah pikiran (*feeble minded*), mereka menderita amentia atau kurang pikiran.

Dari pernyataan di atas jelaslah bahwa meskipun mereka yang dilahirkan dengan *sindroma down* ternyata membawa kualitas hidup yang special, bernilai kedalam kehidupan kita. Anak-anak penderita *Sindroma Down* sangat dikenal karena kasih sayang dan kebahagiaan yang mereka bawa kedalam keluarga dan teman-teman mereka.

## 2. Karakteristik penderita *Sindroma Down/ Retardasi Mental*

Penderita *sindroma Down* memiliki indikasi/cirri-ciri sebagai berikut :

- a) Rata-rata pada penderita *sindroma Down* adalah memiliki perilaku dan kebiasaan buruk dalam keseharian dari mulai kognisi sampai psikomotor. Kebanyakan berada dalam rentang keterbelakangan rendah dan sedang.
- b) Kurang dari 5 % dari mereka yang menderita *sindroma Down* mengalami retardasi mental yang berat atau parah.

- c) Hampir 90 % dari semua mereka penderita *sindroma Down* dapat bekerja sebagaimana layaknya orang dewasa.
- d). Kebanyakan orang dewasa yang menderita *sindroma Down* mampu untuk hidup mandiri atau dalam kelompok di rumah.
- e). Individu yang menderita *sindroma Down* mempunyai umur harapan hidup 55 tahun, jika mereka dapat melewati masa bayinya.

Diduga orang-orang yang mengalami keterbelakangan mental, perkembangan kecerdasannya/ aspek kognitifnya tidak bisa berkembang pesat sebagaimana anak normal. Salah satu indikasinya adalah ditandai dengan kesulitan dalam proses belajar dan adaptif sosial. Oleh karena itu ,penanganan yang lebih komprehensif untuk penderita terbelakang mental menjadi hal yang tidak boleh diabaikan khususnya orang tua mengingat penderita terbelakang memiliki kekhasan individu, sebagaimana digambarkan. Arif Mansjoer (2001: 225) mengatakan ada empat Manifestasi Klinis Penderita *Sindroma Down* dengan spesifikasi terbelakang mental sebagai berikut :

1). *Retardasi Mental Ringan*

Keterampilan sosial dan komunikasinya mungkin adekuat dalam tahun-tahun pra sekolah, tetapi saat anak menjadi lebih besar, deficit kognitif tertentu seperti kemampuan yang buruk untuk berpikir abstrak dan egosentrik mungkin membedakan dirinya dari seusiaanya.

## 2). *Retardasi Mental Sedang*

Keterampilan komunikasinya berkembang lebih lambat. Isolasi sosialdirinya mungkin dimulai pada usia sekolah dasar. Dapat dideteksi lebih dini jika dibandingkan retardasi mental ringan.

## 3) *Retardasi Mental Berat*

Bicara anak terbatas dan perkembangan motoriknya buruk. Pada usia pra sekolah sudah nyata ada gangguan. Pada usis sekolah mungkin kemampuan bahasanya berkembang. Jika perkembangan bahasanya buruk, bentuk komunikasi non verbal dapat berkembang.

## 4) *Retardasi Mental Sangat Berat*

Keterampilan komunikasi dan motoriknya sangat terbatas. Pada masa dewasa dapat terjadi perkembangan bicara dan mampu menolong diri sendiri secara sederhana, tetapi seringkali masih membutuhkan perawatan orang lain. Terdapat ciri klinis lain yang dapat terjadi sendiri atau menjadi bagian dari gangguan retardasi mental, yaitu hiperaktivitas, toleransi frustrasi yang rendah, agresi, ketidakstabilan efektif, perilaku motorik stereotipik berulang dan perilaku melukai diri sendiri.

Dari ciri-ciri klinis di atas dapat disimpulkan bahwa Penderita keterbelakangan mental dengan berbagai varian seperti disfungsi intelektual dan verbal pada umumnya mengarah pada ketidakseimbangan (di bawah rata-rata)

fungsi intelektual umum secara signifikan dan mengalami kesulitan dalam perilaku adaptif dan memanifestasi selama masa perkembangan.

Anak terbelakang mental yang secara fisik dan psikis mengalami hambatan dalam berbagai hal. Penangannya membutuhkan kerja keras baik orang tua, sekolah khusus maupun masyarakat dalam rangka pengembangan intelektual dan sosial. Masa depan mereka menjadi tanggung jawab orang tua tidak sekedar diserahkan semata-mata pada pihak lembaga formal.

Ada empat karakteristik penderita *Retardasi mental* ( Terbelakang Mental), Anita E. Woolfolk ( 2004 : 623 ) menjelaskan :

#### Karakteristik Perkembangan Individu Terbelakang Mental

Tingkat keterbelakangan Mental	Usia Pra sekolah 0-5 dan Pendewasaan Perkembangan	Usia sekolah 6-20 dan Pelatihan Pendidikan	Dewasa 21 Kemampuan sosial dan kejujuran
Ringan	Dapat mengembangkan kemampuan sosial dan komunikasi, keterbelakangan minimal pada wilayah sensori motoris, seringkali tidak berbeda dengan anak normal hingga umum selanjutnya	Dapat mempelajari kemampuan akademis hingga sekitar tingkat kelas enam pada akhir remaja. Dapat dibimbing pada kenyamanan sosial	Dapat didik, biasanya dapat memiliki cukup kemampuan sosial dan kejujuran untuk dorongan diri minimal namun akan memerlukan bimbingan dan bantuan ketika di bawah tekanan sosial ekonomi yang luar biasa
Menengah	Dapat berbicara atau belajar berkomunikasi,	Dapat manfaat dari pelatihan kemampuan	Mungkin mampu memelihara diri

Untuk melengkapi informasi di atas, kemudian Arif Masnjoer (2001:226) memberi klasifikasi tentang derajat *retardasi mental* sebagai berikut :

Derajat RM	IQ	Usia Pra sekolah (0-5)	Usia sekolah (0-21)	Usia Dewasa >21 tahun
Sangat berat	< 20	Retardasi jelas	Beberapa perkembangan motorik dapat berespon namun terbatas	Perkembangan motorik dan bicara sangat terbatas
Berat	20-34	Perkembangan motorik yang miskin	Dapat berbicara atau belajar komunikasi namun latihan kejuruan tidak bermanfaat	Dapat berperan sebagian dalam pemeliharaan diri sendiri di bawah pengawasan ketat
Sedang	35-49	Dapat berbicara atau belajar berkomunikasi ditangani dengan pengawasan sedang	Latihan dalam ketrampilan sosial dan pekerjaan dapat bermanfaat, dapat pergi sendiri ke tempat yang lebih dikenal	Dapat bekerja sendiri tanpa dilatih namun perlu pengawasan terutama jika berada dalam stress
Ringan	50-69	Dapat mengembangkan ketrampilan sosial dan komunikasi, retardasi minimal	Dapat belajar ketrampilan akademik sampai + kelas 6 SD	Biasanya dapat mencapai ketrampilan sosial dan kejuruan namun perlu bantuan terutama bila stres

Untuk mengetahui IQ seseorang dan hubungannya dengan anak terbelakang mental, Alek Shobur (2003 :170) memberikan gambaran tingkat intelegensi seseorang dan kemampuan adaptif, berikut informasi keadaan kecerdasan orang yang tampak dimiliki penderita :

### 1). Cacat Mental (*Mentally Deficient/feeble Minded*)

Adalah mereka yang IQ-nya di bawah 70, disebut cacat mental atau lemah pikiran (*feeble minded*). Mereka menderita amentia atau kurang pikiran. Yang termasuk dalam katagori cacat mental atau lemah pikiran adalah : idiot, embisil dan moron (debil). Ciri-ciri umum dari orang yang cacat mental adalah :

- a). Tidak dapat mengurus dan memenuhi kebutuhannya sendiri,
- b). Kelambatan mental sejak lahir,
- c). Kelambatan dalam kematangan dan
- d). Pada dasarnya tidak dapat diobati

### 2). *Idiot* (IQ 0-19 )

Adalah mereka yang lemah pikiran tingkat paling bawah, dengan karakter sebagai berikut :

- a). fisiknya lemah,
- b) tidak mengenal rasa senang dan rasa sakit,
- c) tidak bisa berbicara-komunikasi terbatas,
- d). tidak mampu mengurus diri sendiri seperti mandi, berpakaian dan buang air.,
- e). Ada yang garang dan bersifat destruktif.

### 3). *Embicile* ( IQ 20-49)

Adalah orang yang IQ-nya lebih baik dari idiot, mereka tidak dapat bersekolah sebagaimana anak normal, dengan cirri-ciri sebagai berikut :

- a). tidak dapat dididik di sekolah umum-sebagaimanak-anak normal,
- b) .meskipun dapat mandiri namun memerlukan pengaaawasan,
- c). pada waktu bayi, mereka sangat tidak responsive dan apatis sekali .
- d). mereka umumnya baru bisa berjalan sendiri pada umur tiga atau empat tahun dan baru pada umur lima tahun mereka berbicara

#### 4) *Moron* ( IQ 50-69)

Moron merupakan problem terbesar mmasyarakat dimana moron dianggap memiliki kecerdasan yang sederajat dengan kecerdasan anak-anak yang berusia 7 sampai 10 tahun. Tingkat intelegensinya berkisar anatara 50-70 dengan cirri-ciri sebagai berikut :

- a). di sekolah, mereka jarang bisa mencapai lebih dari kelas lima
- b).mereka juga memilki dorongan, keinginan dan emosi yang normal, tetapi tidak mempunyai kecerdasan untuk mengontrol atau meramalkan akibat-akibat perbuatannya.
- c) sampai pada tingkat tertentu, mereka dapat belajar membaca, menulis dan berhitung dalam perhitungan-perhitungan yang sederhana.

### C. Faktor – Faktor Penyebab Anak Terbelakang Mental

#### 1).. Faktor Medis

- a) Anita E. Woolflok (2004:624) menjelaskan, *sindroma down* kadang disebut *mongolisme*, satu kondisi yang disebabkan oleh kromosom yang sangat kecil. Anak-anak yang memiliki *sindroma down* memiliki intelegensi yang sangat terbelakang dibandingkan dengan kebanyakan anak normal

- b) Ibu yang lebih tua biasanya lebih banyak memiliki anak dengan *sindroma down*. Jika perempuan berusia di bawah 30 tahun, kesempatannya hanya 1:3000 yang mana ia akan memiliki anak seperti itu., sementara bagi perempuan usia 40-44 tahun adalah 1 diantara 70.
- c) Sebab keterbelakang lain yang dikenal adalah infeksi ibu seperti rubella selama masa kehamilan, tipe darah yang tidak cocok antara ibu dan bayi yang belum lahir, kelahiran prematur dan penyakit turunan yang disebut pnylketonuria atau PKU ( Kirk dan Gallaher, 1983 dalam Anita W. Woolok : 2004 624)

Sementara itu ,Glade B. Curties (dalam Yasmin Asih, 2000 : 209-210) menjelaskan beberapa faktor penyebab anak lahir dalam keadaan terbelakang mental sebagai berikut :

a).Penyebab *Abnormal Kromoson*

Abnormal kromoson biasanya disebabkan oleh salah satu dari tiga kondisi : usia parental lanjut, pemajanan radiasi ibu, bapak atau janin atau masalah dalam regulasi gen. Usia parental lanjut biasanya mengacu pada usia ibu, namun pada penelitian lain telah menunjukkan bahwa usia ayah mempunyai dampak dalam hal ini. Pemajanan terhadap radiasi, seperti sinar x dapat merusak material genetic dan mempengaruhi fungsi serta regulasi gen. Beberapa contoh yang paling umum dari abnormal kromoson sebagai berikut :

*Sindroma Down* merupakan abnormal yang paling umum, kelainan ini terjadi pada 1 dalam 600 kelahiran. *Sindroma* disebabkan oleh kromosom ekstra. Mereka yang dilahirkan dengan *sindroma down* dapat hidup cukup lama dan mungkin mengalami keterbelakangan mental sedang sampai berat. Sekitar setengah dari jumlah tersebut mengalami penyakit jantung, abnormal fisik tertentu.

b). *Trisomi 18 (sindroma Edward)*

Adalah abnormalitas kromosom berat yang terjadi pada hamper 1 dalam 6000 kelahiran. Bayi dengan *trisomi 18* mempunyai abnormalitas multiple dari organ-organ tubuh besar, termasuk terbelakang mental, *mikrosefali* ( kepala kecil ), masalah jantung, ginjal. *Sindroma* disebabkan oleh kromosom 18, sebagian besar bayi yang dilahirkan dengan kelainan ini akan mati dalam satu tahun pertama kehidupannya.

c).. *Trisomy 13 (sindroma Patau)*

Adalah abnormal kromosom disebabkan oleh kromosom ekstra 13, kelahiran ini terjadi 1 dalam 5000 kelahiran. Bayi yang dilahirkan dengan *trisomy 13* mungkin mengalami berbagai *abnormalitas* termasuk keterbelakangan mental, *mikrosefali*, sumbing langit-langit, sumbing bibir, masalah jantung dan masalah *gastrointestinal*. *Prognosis* untuk bayi ini buruk, kebanyakan mati pada usia ketiga tahun.

d). *Abnormal kromosom seks*

*Abnormal kromosom seks* secara relative umum terjadi dan tyampak pada 1 dari setiap 500 kelahiran. Diyakini bahwa tipe abnormalitas ini meyebabkan sekitar 2,5 % dari semua keguguran. Dua tipe abnormalitas kromosom seks yang paling umum adalah sindrom *Turner* dan *sindrom Klinefelter*. Gadis dewasa dengan sindroma *Turner* mempunyai bentuk tubuh pendek dan leher besar dan pendek, ovarium yang sangat kecil secara seksual tidak berkembang

*Sindroma Klinefelter* ditemukan pada hamper 1 dalam 1000 neonatus laki-laki. Karakteristik yang paling umum adalah bentuk tubuh yang sangat tinggi ketika anak laki-laki mencapai masa pubertas, seks tidak berkembang dan mempunyai testis yang kecil.

e). *Penyebab Malformasi oleh Lingkungan*

Kelainan (*defek*) saat lahir (*malformasi congenital*) diakibatkan oleh *abnormalitas diferensiasi jaringan* selama tahap perkembangan dini atau interaksi abnormal dari perkembangan sel-sel selama perkembangan organ-organ dan sistem organ janin. Sekitar 10 % dari semua defek saat lahir disebabkan oleh faktor lingkungan yang disebut *teratogen*. *Teratogen* ini mencakup obat-obatan, kimiawi, radiasi, infeksi *congenital* dan lingkungan wanita hamil.

f) Infeksi *Kongenital*

Rubella merupakan salah satu infeksi maternal pertama yang telah teridentifikasi oleh peneliti sebagai penyebab malformasi janin. Infeksi lain yang telah teridentifikasi yang dapat menyebabkan *malformasi* termasuk *sitomegalovirus* (CMV), *toksoplasmosis*, *herpes simplek*, *parvovirus 19* dan *sifilis*.

Infeksi *congenital* dapat menyebabkan masalah yang luas pada bayi. Masalah ini berkisar dari *malformasi* seperti defek jantung sampai infeksi *neonatus* saat lahir.

Sementara itu dalam info kesehatan yang diterbitkan oleh Labaratorium Klinik Prodia Edisi 2001, menjelaskan bahwa Infeksi *TORCH* pada kehamilan berbahaya bagi janin. yang terkena *TORCH* adalah istilah untuk menggambarkan gabungan dari empat jenis penyakit infeksi yaitu *Toxoplasma*, *Rubella*, *Cytomegalovirus* dan *Herpes*. Keempat jenis penyakit infeksi ini sama-sama berbahaya bagi janin bila infeksi diderita oleh ibu hamil.

Infeksi *Toxoplasma* disebabkan oleh parasit yang disebut *Toxoplasma gondil*. Infeksi *toxoplasma* berbahaya bila terjadi saat ibu sedang hamil atau pada orang dengan system kekebalan terganggu (misalnya penderita AIDS, pasien transplantasi organ yang mendapatkan obat penekan respon imun. Jika wanita hamil terinfeksi *toxoplasma* maka akibat yang dapat terjadi adalah abortus spontan atau keguguran (4 %), lahir mati (3 %) atau bayi menderita *toxoplasmosis*

bawaan, gejala dapat muncul setelah dewasa, misalnya kelainan mata dan telinga, retardasi mental, kejang-kejang dan ensefalitis.

Selain infeksi *toxoplasma* yang berbahaya bagi ibu hamil, terdapat juga infeksi *Cytomegalovirus* ( *CMV* ) yang disebabkan oleh virus *Cytomegalo*, dan virus ini termasuk golongan virus *Herpes*. Virus *CMV* dapat tinggal secara laten dalam tubuh dan *CMV* merupakan salah satu penyebab infeksi yang berbahaya bagi janin bila infeksi terjadi saat ibu sedang hamil.

Jika ibu hamil terinfeksi, maka janin yang dikandung mempunyai resiko tertular sehingga mengalami gangguan misalnya pembesaran hati, kuning, pengkapuran otak, ketulian, retardasi mental dan lain-lain.

Dari gambaran di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kehamilan bagi seorang wanita sangat rawan terhadap berbagai infeksi yang berbahaya baik bagi ibu maupun calon manusia baru. Oleh karena itu untuk menghindari dampak buruk, deteksi awal terhadap infeksi tersebut sebaiknya pemeriksaan laboratorium sebuah kemestian untuk mengetahui adanya infeksi akut atau infeksi berulang.

## 2. Faktor Non Medis/ Lingkungan

Selain faktor medis, faktor non medis pun bisa menjadi penyebab kelahiran anak terbelakang mental, misalnya keadaan sosial ekonomi keluarga yang rendah pendapatan keluarga yang pas-pasan serta tempat tinggal mereka yang kumuh dan kotor. Berikut faktor-faktor non medis yang mempengaruhi kelahiran anak terbelakang mental :

untuk di rumah bagi anak terbelakang yang diadopsi/ difasilitasi dari terapi Anak Autis seperti diungkap Bonny Danuatmaja (2003 : 15 )

### **1. Home Program**

*Home Program* merupakan program terapi yang dilakukan di rumah. Program ini bisa dilakukan oleh orang tua atau orang tua bersama terapi Kegiatan ini berbaur kerumahan, belajar sambil bermain, belajar sambil berbicara dan belajar sambil berkomunikasi. Meskipun sederhana namun dapat meningkatkan kemampuan anak dalam bersosialisasi.

Home program menurut para ahli, orang tua yang diberi dukungan cukup untuk melakukan home program dapat mencapai mutu yang sangat tinggi pada anak. Program dianggap ideal karena lingkungan rumah dan tetangga sebagai lingkungan terapi yang baik. Keakraban anak terhadap lingkungan rumah dan tetangga dapat menjadi peluang peningkatan kesempatan untuk berkomunikasi.

### **2. Terapi Perilaku ( *Behavior therapy* )**

Terapi ini dimaksudkan sebagai proses pembiasaan anak. Salah satu terapi perilaku adalah Penguntaian (*chaining*). Penguntaian (*chaining*) merupakan suatu metode memecah perilaku target yang kompleks menjadi untaian respon-respon sederhana. Pilihlah respon yang sederhana sehingga anak dapat berhasil kemudian diberi imbalan. Contoh, berpakaian adalah perilaku yang tidak akan spontan dilakukan anak. Ajarkan dengan prosedur chaining dengan tahapan-tahapan misalnya memakai baju atau T.shirt.

#### 4. Terapi Musik (*Music therapy*)

Terapi musik melalui nyanyian dan pantun sudah dilakukan sejak zaman Yunani kuno. Terapi ini digunakan sebagai obat penyakit jiwa, hingga muncul Pythagoras dan Thales yang menggunakan musik sebagai media penyembuhan atau terapi. AT Mahmud menyatakan bahwa musik adalah bagian dari kehidupan dan perkembangan hidup manusia. Ragam latihan terapi musik diantaranya :

- a.) Latihan motorik khusus yang meliputi 1). petik jari sesuai irama, 2). Kombinasi tepuk tangan dan hentakan kaki, 3). tepuk tangan sesuai irama keras-pelan .
- b). Latihan motorik kasar yang meliputi, kombinasi tepuk tangan dan hentakan kaki, jalan sesuai irama cepat dan lambat.

#### 5. Terapi Wicara (*Speech therapy*)

Dalam melakukan terapi wicara langkah pertama yang dilakukan adalah menentukan diagnosis penyebabnya. Gangguan bicara dan bahasa bisa diakibatkan adanya gangguan di pusat bahasa pada otak atau penyebab lain misalnya gangguan pada wilayah perifer atau tepi yaitu karena postur tubuh anak tidak bagus atau tidak optimal. Salah satu metode wicara adalah dengan menggunakan maternal reflektif, metode ini untuk percakapan pada anak usia dini, untuk mengembangkan kemampuan bahasa dan bicara dengan cara berkomunikasi : 1). wajah yang terarah, 2). suara yang terarah, 3). suasana bersama



antara anak dengan ayah atau ibu,4).tanggap terhadap yang ingin dikatakan anak ,5). penggunaan dorongan imitasi meniru,6). Memupuk spontanitas,7). Menjiwai percakapan dengan unsure empati.

Banyak hal yang bisa dan harus dilakukan orang tua anak terbelakang mental. Pertama, memastikan diagnosis sekaligus mengetahui ada tidaknya gangguan lain pada anak untuk ikut diobati. Pilihlah dokter yang kompeten, misalnya dokter anak, dokter saraf anak dan dokter rehabilitasi medik.

Idealnya, harus membangun komunikasi dengan dokter, keterbukaan orang tua tentang kondisi anak dan kesediaan mengikuti aneka pengobatan atau *treatment* yang disarankan akan mempengaruhi kemajuan anaknya dan merupakan syarat mutlak..

Anak penderita terbelakang mental merupakan salah satu kelainan bawaan anak, baik yang diketahui saat anak dilahirkan atau dikemudian hari .Bonny Danuatmaja (2003 : 11) menyatakan , sebagian besar orang tua pasti bisa mengatasinya, pulih dari perasaan bersalah, mereka bisa melihat lebih jauh bahwa anak terbelakang mental tetap seorang anak yang membutuhkan cinta kasih, perhatian dan disiplin. Merencanakan masa depan anak itu lebih bijak dari pada memikirkan rasa bersalah.

### **E Problematika penyandang Cacat**

Masalah penyandang cacat, pola pikir masyarakat kita seringkali mengabaikan potensi anak cacat. Pada umumnya masyarakat memandang

kecacatan , ketidakmampuan (*disability*) sebagai penghalang (*handicap*) untuk bernuatsesuatu. Masih ada diskriminasi pada penyandang cacat, Media Indonesia, edisi 2 Desember 2005 melaporkan bahwa Nasib penyandang cacat di Indonesia masih terpinggirkan hampir di semua sector, mulai pendidikan, pekerjaan hingga tersedianya fasilitas public yang bersahabat. Hal ini terungkap menjelang peringatan hari Penyandang cacat International yang jatuh 3 Desember. Bila dibandingkan dengan Negara Asia Tenggara lainnya, perlakuan pada penyandang cacat di Indonesia masih jauh tertinggal.

Fenomena ini menunjukkan bahwa masyarakat kita belum menyadari hak-hak penyandang cacat. Padahal UU.No.2 1989 pasal 5 jelas-jelas menyebutkan setiap warga negara memiliki hak yang sama untuk mendapatkan pendidikan.

Kemudian legalitas itu dipertegas kembali tentang hak penyandang cacat untuk memperoleh layanan pendidikan sebagaimana warga negara yang normal. Sebagaimana dijelaskan dalam UU Sisdiknas No.23 Tahun 2003 (2003: 8) pasal 5 ayat 2 : Warga Negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus.

Kemudian penjelasan tentang pengakuan penyandang cacat di Amerika seperti dinyatakan, Anita E. Woolflok (2004:627) menjelaskan tentang Hukum public di Amerika, pada tanggal 29 November 1975, *the Education for all Handicapped Children Act* ditanda tangani oleh Presiden Gerald R. Ford. Tujuan utama hokum tersebut adalah untuk memastikan bahwa semua anak yang

memiliki cacat hendaknya bagi mereka disediakan pendidikan umum yang gratis sesuai dengan mood (keinginannya). HP 94-142 memiliki tiga titik inters utama bagi guru : konsep “penempatan yang jauh dari pembatasan “, Program pendidikan khusus (PPK) dan perlindungan hak siswa cacat dan orang tua mereka.

Khusus di dunia pendidikan Indonesia memang masih penuh dengan ketidakpastian, jangankan untuk penyandang cacat, siswa normalpun acap kali dibingungkan dengan aturan yang selalu berubah. Sebaliknya, meski aturannya sudah jelas implementasinya seringkali tidak sesuai aturan. Sebagian masyarakat acap kurang memberikan kesempatan kepada penyandang cacat untuk membuktikan kemampuannya. Mereka seringkali menjadi siswa kelas dua dalam prioritas pendidikan. Bahkan sebagian orang sepertinya alergi jika anak mereka duduk di kelas yang sama dengan penyandang cacat. Mereka menyembunyikan di rumah dan tidak membawanya ke sekolah (*w.w.w Pikiran Rakyat Com/0704*).

Banyak bukti bahwa penyandang cacat pun mampu melakukan sesuatu dan berhasil. Pada hakikatnya kecacatan seseorang bukanlah merupakan penghalang untuk melakukan sesuatu. Banyak orang yang tidak memiliki tangan namun bisa menghasilkan lukisan dengan baik sebagaimana orang normal. Pola pikir masyarakat kita seringkali mengabaikan potensi anak cacat. Pada umumnya masyarakat memandang kecacatan (*disability*) sebagai penghalang (*handicap*) untuk berbuat sesuatu bagi orang lain maupun untuk dirinya.

Kemudian Anita E. Woolfolk ( 2004: 625) menyarankan solusi bahwa Pengajaran untuk anak/siswa terbelakang mental ringan usia 9-13 tahun



adalah membaca, menulis, aritmetika dan pelajaran dasar mengenai lingkungan local, perilaku soisal dan interes personal.

Tanpa dukungan ekstra dari guru, siswa terbelakang mental dapat terisolasi dari teman sebaya yang tidak terbelakang di kelas regular karena mereka berada di kelas khusus. Sebagian besar Anak terbelakang mental membutuhkan berbagai jenis bimbingan orang tua khususnya di rumah dalam semua hal : seperti, perawatan diri, yang mencakup cara berpakaian, memakai sepatu dan kaus kaki, proses bimbingan belajar yang meliputi membaca, menulis menghitung, mewarnai gambar serta kebutuhan sehari-hari , seperti makan-minum, mandi, dan cara menggunakan wc yang baik. Hal ini harus dilakukan oleh orang tua agar anak itu mampu mandiri atau hidup tanpa ketergantungan orang lain.

... dan ...

