

BAB I

PERMASALAHAN

ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

A. Anak berkebutuhan khusus

Perkembangan manusia merupakan perubahan yang progresif dan berlangsung terus menerus atau berkelanjutan. Keberhasilan dalam mencapai suatu tahap perkembangan akan sangat menentukan keberhasilan dalam tahap perkembangan berikutnya. Sedangkan, apabila ditemukan adanya satu proses perkembangan yang terhambat, terganggu, atau bahkan terpenggal, dan kemudian dibiarkan maka untuk selanjutnya sulit mencapai perkembangan yang optimal.

Tidak setiap anak mengalami perkembangan normal. Banyak di antara mereka yang dalam perkembangannya mengalami hambatan, gangguan, kelambatan, atau memiliki factor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan optimal diperlukan penanganan atau intervensi khusus. Kelompok ini lah yang kemudian dikenal sebagai anak berkebutuhan khusus.

Uraian di atas, mengisyaratkan bahwa secara konseptual anak berkebutuhan khusus (*children with special needs*) memiliki makna dan spektrum yang lebih luas dibandingkan dengan konsep anak luar biasa, cacat, atau berkelainan (*exceptional children*). Anak berkebutuhan khusus tidak hanya mencakup anak yang memiliki kebutuhan khusus yang bersifat permanen akibat dari kecacatan tertentu (anak penyandang cacat), tetapi juga anak berkebutuhan khusus yang bersifat temporer. Anak berkebutuhan khusus temporer juga biasa disebut dengan anak dengan factor resiko, yaitu yaitu individu-individu yang memiliki atau dapat memiliki prolem dalam perkembangannya yang dapat berpengaruh terhadap kemampuan belajar selanjutnya, atau memiliki kerawanan atau kerentanan atau resiko tinggi terhadap munculnya hambatan atau gangguan dalam belajar atau perkembangan selanjutnya. Bahkan, dipercayai bahwa anak berkebutuhan khusus yang bersifat temporer apabila tidak mendapatkan intervensi secara tepat sesuai kebutuhan khususnya, dapat berkembang menjadi permanen.

Termasuk anak-anak berkebutuhan khusus yang sifatnya temporer di antaranya adalah anak-anak penyandang *post traumatic syndrome disorder* (PTSD) akibat bencana alam, perang, atau kerusuhan, anak-anak yang kurang gizi, lahir premature, anak yang lahir dari keluarga miskin, anak-anak yang mengalami depresi karena perlakuan kasar, anak-anak korban kekerasan, anak yang kesulitan konsentrasi karena sering diperlakukan dengan kasar, anak yang tidak bisa membaca karena kekeliruan guru mengajar, anak berpenyakit kronis, dsb.

Berdasarkan uraian di atas, pengertian anak berkebutuhan khusus hakekatnya merujuk pada anak-anak berkelainan, cacat, dan anak-anak dengan faktor resiko, sebagaimana dikemukakan oleh *the National Information Center for Children and Youth with Disabilities* (NICHCY) bahwa "*children with special needs or special needs children refer to children who have disabilities or who are at risk of developing disabilities*". Hal senada juga diajukan oleh Behr dan Gallagher (Fallen dan Umansky, 1985:13) yang mengusulkan perlunya definisi yang lebih fleksibel dalam mendefinisikan anak-anak berkebutuhan khusus. Artinya, tidak hanya meliputi anak-anak berkelainan (*handicapped children*) sebagaimana dirumuskan dalam P.L 94-142, tetapi juga mereka yang termasuk anak-anak memiliki faktor resiko. Dijelaskan lebih lanjut bahwa dengan definisi yang lebih fleksibel, akan memberikan keuntungan bahwa hambatan yang lebih serius dapat dicegah melalui pelayanan anak pada usia dini. Sekalipun demikian, dalam pembahasan ini lebih memfokuskan kepada anak-anak yang termasuk dalam kategori anak cacat atau berkelainan.

Perubahan terminologi atau istilah anak berkebutuhan khusus dari istilah anak luar biasa tidak lepas dari dinamika perubahan kehidupan masyarakat yang berkembang saat ini, yang melihat persoalan pendidikan anak penyandang cacat dari sudut pandang yang lebih bersifat humanis dan holistik, dengan penghargaan tinggi terhadap perbedaan individu dan penempatan kebutuhan anak sebagai pusat perhatian, yang kemudian telah mendorong lahirnya paradigma baru dalam dunia pendidikan anak penyandang cacat dari *special education* ke *special needs education*. Implikasinya, perubahan tersebut juga harus diikuti dengan perubahan dalam cara pandang terhadap anak penyandang cacat yang tidak lagi menempatkan kecacatan sebagai focus perhatian tetapi kepada kebutuhan khusus yang harus dipenuhinya dalam rangka mencapai perkembangan optimal. Dengan demikian, layanan pendidikan tidak lagi didasarkan atas label kecacatan anak, akan tetapi harus didasarkan pada hambatan belajar dan kebutuhan setiap individu anak atau lebih menonjolkan anak sebagai individu yang memiliki kebutuhan yang berbeda-beda.

Salah satu karakteristik anak berkebutuhan khusus adalah heterogenitas, bahkan di antara kelompoknya sendiri. Heterogenitas ini harus dipahami sejak awal, dijunjung tinggi, dihormati, dan ditempatkan sebagai landasan utama dalam pemberian intervensi. Atas dasar ini pula, pemberian intervensi tidak dapat berpijak kepada pengelompokan berdasar atas kecacatannya atau labeling, dikarenakan label saja tidak memberikan informasi yang cukup, akurat, dan komprehensif untuk bahan rujukan intervensi secara tepat sesuai kebutuhan nyata anak.

Dalam pandangan kaum humanis, pengklasifikasian suatu kondisi atau tingkah laku anak melalui labeling secara psikologis di samping dapat dimaknai sebagai penolakan terhadap keunikan individu sehingga dapat melukai perasaan anak, juga dapat mengarah kepada tindakan dehumanisasi, munculnya stigma antar pribadi, serta deprivasi sosial,

politik, dan pendidikan. Bahkan cenderung mendeskreditkan, karena stigma cenderung untuk menunjuk pada hal-hal yang jelek, lemah, dan bahaya, yang akhirnya dapat menumbuhkan sikap berprasangka, penolakan, harapan yang negatif, dan kesalahan dalam menafsirkan tingkah laku, yang semua ini dapat mengarahkan pada konsekuensi yang bersifat merusak atau buruk. Karena itu pula, dalam konsep *special need education*, penggunaan label perlu dihindari sebagai wujud penghargaan atas keunikan individu, kecuali untuk alasan atau tujuan tertentu agar lebih mudah dipahami, penelitian, atau intervensi.

Setiap anak berkebutuhan khusus, baik yang bersifat permanen maupun yang temporer, memiliki hambatan belajar dan kebutuhan yang berbeda-beda. Hambatan belajar yang dialami oleh setiap anak, dapat disebabkan oleh tiga hal yaitu: (1) faktor lingkungan (2) faktor dalam diri anak sendiri, dan (3) kombinasi antara faktor lingkungan dan faktor dalam diri anak. Konsekuensinya, intervensi apapun yang diberikan, baik intervensi pendidikan, psikologis, media, ataupun sosial harus didasarkan atas hambatan belajar dan kebutuhan masing-masing anak.

B. Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi anak berkebutuhan khusus pada hakekatnya sangat kompleks dan dapat ditinjau dari berbagai segi. Secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu masalah hambatan belajar (*learning barrier*), kelambatan perkembangan (*development delay*), dan hambatan perkembangan (*development disability*).

1. Hambatan belajar

Munculnya permasalahan hambatan belajar anak berkebutuhan khusus dapat ditinjau dari dimensi proses ataupun hasil. Dalam pandangan teori pemrosesan informasi, hambatan dalam dimensi proses merujuk pada ketidakmampuan, ketidaksanggupan, kesulitan, kegagalan atau adanya rintangan pada individu untuk menangkap informasi melalui kegiatan memperhatikan, mengolah informasi melalui kegiatan mencamkan dan menafsirkan sehingga diperoleh pemahaman, interpretasi, generalisasi atau keputusan-keputusan tertentu, menyimpan hasil pengolahan informasi tersebut dalam ingatan, dan menggunakan atau mengekspresikan kembali dalam bentuk tindakan. Sedangkan hambatan dalam dimensi produk, berarti kegagalan individu dalam mencapai prestasi sesuai dengan kapasitas yang dimiliki, kegagalan individu dalam meraih tujuan belajar yang diharapkan, atau kegagalan dalam penguasaan atau perubahan perilaku sesuai yang diharapkan, baik dalam perilaku kognitif, afektif, ataupun psikomotor. Secara akademik kegagalan tersebut akan tampak dalam penguasaan tiga ketrampilan dasar dalam belajar, yaitu: membaca, menulis, dan atau berhitung (Sunardi, 2006).

Salah satu faktor penting yang memiliki kontribusi tinggi

terhadap munculnya hambatan belajar pada anak berkebutuhan khusus adalah faktor kesiapan individu untuk belajar, yaitu kesiapan anak dalam merespon situasi yang dihadapkan kepadanya secara tepat, baik karena faktor fisik, mental, emosi, atau sosial anak atau faktor lain yang bersumber pada faktor lingkungan, budaya, ataupun ekonomi.

Akibat kelainan yang dihadapi, anak berkebutuhan khusus sangat rentan terhadap munculnya berbagai hambatan dalam belajar. Sedangkan hambatan belajar yang muncul hakekatnya dapat beragam sesuai dengan kondisi anak dan kompleksitas faktor-faktor yang mempengaruhi, dan khas atau unik untuk masing-masing anak. Secara umum, hambatan belajar yang cenderung dihadapi oleh anak berkebutuhan khusus antara lain hambatan belajar ketrampilan motorik, bahasa, kognitif, persepsi, emosi, dan perilaku adaptif atau gabungan dari hal-hal tersebut. Dari dimensi akademis kesulitan tersebut dapat berupa kesulitan dalam penguasaan keterampilan dasar belajar, seperti menulis, membaca, dan berhitung.

Hambatan belajar seringkali muncul sejak anak usia pra-sekolah dan akan berkembang semakin berat dan kompleks jika didukung oleh lingkungan yang kurang menguntungkan, terutama oleh lingkungan keluarga yang tidak peduli terhadap permasalahan yang dihadapi anaknya. Dampak dikemudian hari, disamping akan lebih sulit untuk diatasi juga dapat bersiko kepada mahalnnya beaya pendidikan yang harus dikeluarkan.

Belajar adalah memberi pengalaman secara luas pada semua aspek perkembangan. Karena itu dalam membantu mengatasi hambatan belajar anak harus dilakukan dengan membuka pengalaman secara luas kepada anak, sehingga dapat membantu dan mendorong seluruh aspek perkembangan anak secara komprehensif dan dilakukan sejak dini.

2. Kelambatan perkembangan

Dalam perkembangannya menjadi manusia dewasa, seorang anak berkembang melalui tahapan tertentu. Sekalipun irama atau kecepatan perkembangan setiap anak berbeda-beda, namun muncul kecenderungan bahwa pada anak berkebutuhan khusus beresiko terhadap munculnya kelambatan atau penyimpangan perkembangan sesuai dengan umur dan *milestone* perkembangan, sehingga harus tetap diwaspadai. Sebab, akibat kelainan, kecacatan, atau kondisi-kondisi tertentu yang tidak menguntungkan dan menjadikannya anak berkebutuhan khusus, dapat berpengaruh atau menghambat perkembangan kemampuan, prestasi, dan atau fungsinya, dapat menjadikan anak memerlukan waktu yang lebih lama dalam belajar menguasai keterampilan tertentu dibandingkan dengan anak-anak

normal pada umumnya, atau menjadikan datangnya kematangan belajar menjadi terlambat.

Anak-anak berkebutuhan khusus, baik karena kecatatan atau akibat kondisi tertentu dapat menyebabkan *functional isolationism* 'isolasi diri' yaitu kecenderungan mempertahankan untuk mengurangi kegiatan interaksi sosial, aktivitas, dan perilaku eksploratori. Akibatnya, anak menjadi tidak aktif, apatis, dan pasif, malu, malas, dan kurang motivasi. Dalam keadaan demikian, aspek-aspek esensial dan universal yang diperlukan untuk perkembangan optimal menjadi ditekan, sehingga tidak berfungsi sebagai mana mestinya, dan akhirnya memunculkan kelambatan dalam perkembangannya.

Untuk mengidentifikasi apakah anak mengalami kelambatan perkembangan, cara yang paling mudah adalah dengan membandingkan taraf kemampuan anak sesuai dengan anak-anak seusianya. Bila dijumpai adanya keterlambatan atau penyimpangan, maka harus dicurigai apakah kelambatan tersebut merupakan variasi normal atau suatu kelainan yang serius sebagai akibat kelainan atau kecacatannya, dan apabila hal tersebut diguga kuat akibat kelainan atau kecacatannya, maka hendaknya dilakukan penanganan secara intensif dan sedini mungkin agar tidak berkembang semakin kompleks dan upaya mengatasinya tidak semakin sulit, anak dapat mengejar ketertinggalannya, serta untuk memperkecil potensi terhadap terjadinya kelambatan dalam perkembangan selanjutnya.

Pada umumnya, dokter menjadi orang pertama yang mengidentifikasi faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kelambatan perkembangan dan kelainan. Hal ini dikarenakan dokter merupakan orang yang paling sering berhubungan dengan orang tua (terutama ibu-ibu) sehingga memiliki data dan informasi yang terkait dengan riwayat/catatan kesehatan ibu dan anaknya selama mengandung, saat melahirkan, maupun setelah lahir, sehingga dapat mengetahui apakah bayi tersebut memiliki faktor resiko atau tidak, berkelainan atau tidak, serta memberikan saran-saran terhadap orang tua dalam beradaptasi dengan anaknya (Fallen dan Umansky,1985).

Dalam pandangan ekologis, kelambatan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus dapat terjadi sebagai dampak ketidakmampuan lingkungan, terutama orang tua dan orang lain yang signifikan (misal pengasuh) untuk menjalin interaksi yang seimbang, selaras, dan berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak (*progressive matching*). Untuk itu lingkungan melalui interaksi yang diciptakannya, harus dapat menjadi partner bagi laju perkembangan normal anak.

3. Hambatan perkembangan

Antara hambatan belajar, kelambatan perkembangan, dan hambatan perkembangan merupakan hal sebenarnya sulit untuk

dipisahkan karena saling terkait satu dengan yang lain, namun dapat dibedakan. Secara umum, kelambatan perkembangan lebih menekankan kepada dimensi tahapan perkembangan, sedangkan hambatan perkembangan lebih fokus kepada terjadinya kesulitan, kegagalan, rintangan, atau gangguan dalam satu atau lebih aspek perkembangan. Adanya hambatan dalam aspek perkembangan tertentu dapat berdampak kepada kelambatan perkembangan yang tertentu pula, dengan kata lain kelambatan perkembangan tertentu hakekatnya merupakan manifestasi adanya hambatan dalam satu atau lebih aspek perkembangan. Sedangkan terjadinya hambatan perkembangan juga tidak lepas dari adanya hambatan dalam belajar.

Sebagaimana diketahui bahwa akibat kelainan atau kondisi-kondisi tertentu yang dialaminya anak berkebutuhan khusus, secara potensial memiliki resiko tinggi terhadap munculnya hambatan dalam berbagai aspek perkembangan, baik fisik, psikologis, sosial atau bahkan dalam totalitas perkembangan kepribadiannya.

Untuk memahami tentang hambatan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus, kita tidak bisa melepaskan diri dari kajian tentang perkembangan manusia pada umumnya. Dalam pandangan ekologi, perkembangan manusia merupakan hasil dinamika interaksi atau transaksi antara kekuatan internal dan kekuatan eksternal. Interaksi merupakan dasar bagi perkembangan manusia. Interaksi diartikan sebagai aktivitas saling mempengaruhi, sedangkan bentuk interaksi yang terjadi kemungkinan adalah individu dipengaruhi lingkungan, lingkungan dipengaruhi individu, atau individu dan lingkungan secara dinamis berinteraksi satu sama lain sehingga mengalami perubahan. Atas dasar ini, keragaman perilaku dan perkembangan hanya dapat dipahami secara utuh dalam konteks individu tersebut dengan lingkungannya. Individu adalah bagian tak terpisahkan dari lingkungannya. Anak adalah bagian dari "sistem", terutama terhadap lingkungan yang terdekatnya (*mini social system*). Keragaman terjadi sebagai hasil transaksi antara masing-masing individu dengan lingkungannya yang tiada henti (intensif dan berkesinambungan) dalam suatu proses yang dinamis dan saling mempengaruhi.

Hambatan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus dapat terjadi apabila dalam keseluruhan atau sebagian interaksi antara anak berkebutuhan khusus dengan lingkungan, lingkungan kurang mampu menyediakan struktur kemudahan, kesempatan atau peluang, stimulasi atau dorongan, dan keteladanan bagi berkembangnya fitrah, potensi, atau kompetensi pribadi anak berkebutuhan khusus secara positif, fungsional, serta bermakna bagi perkembangan optimal anak. Kondisi ini pada umumnya ditandai dengan adanya *gaps, discrepancy, disparity, discordance, disharmony*, atau *imbalance* antara kemampuan anak dengan tuntutan lingkungan.

Munculnya hambatan perkembangan pada anak, sebagai hasil interaksi yang tidak positif, fungsional, dan bermakna antara anak berkebutuhan khusus dengan lingkungannya, dapat termanifestasi dalam salah satu atau lebih aspek perkembangan, meliputi perkembangan konsentrasi, atensi, persepsi, motorik, interaksi dan komunikasi, serta perkembangan emosi, sosial, dan tingkah laku, atau gabungan dari hal-hal tersebut.

Diantara hambatan-hambatan perkembangan di atas, hambatan emosi, sosial, dan perilaku merupakan masalah-masalah yang banyak ditemui pada anak-anak berkebutuhan khusus. Anak dengan hambatan perkembangan emosi, sosial, dan perilaku pada umumnya ditandai dengan ketidakmampuannya untuk menyesuaikan diri secara tepat terhadap lingkungannya atau munculnya gejala-gejala perilaku yang tidak diharapkan berdasar atas kriteria normatif yang berlaku di lingkungannya.

Hambatan emosi yang terjadi pada anak-anak berkebutuhan khusus, pada umumnya disebabkan oleh adanya deprivasi emosi, yaitu kurangnya kesempatan yang diberikan oleh lingkungan, terutama orang tua, kepada anak untuk mendapatkan pengalaman emosional yang menyenangkan, khususnya cinta, kasih sayang, perhatian, kegembiraan, kesenangan, kepuasan, dan rasa ingin tahu. Hal ini mengingat tidak ada satu orang tua pun yang mengharapkan anaknya lahir dalam keadaan cacat atau berkelainan, karena itu kehadiran anak berkebutuhan khusus (cacat) di tengah-tengah keluarga cenderung melahirkan berbagai krisis psikologis. Pertama, krisis "kematian simbolik" (*symbolic death*) yaitu hancurnya cita-cita terhadap anak yang didambakan, dan kedua, krisis yang berkaitan dengan perawatan bimbingan, pendidikan, dan pengasuhan. Kondisi ini yang pada akhirnya kemudian bermuara kepada lahirnya sikap-sikap penolakan, dan sikap ini dapat terus berlangsung sepanjang kehidupan anak.

Sikap penolakan menjadikan keberfungsian orang tua selaku pengasuh, pembimbing, dan pendidik anaknya tidak berlangsung sebagaimana mestinya. Sementara itu, pola emosi pada masa anak-anak menunjukkan kecenderungan untuk tetap bertahan kecuali jika anak yang bersangkutan mengalami perubahan radikal dalam segi kesehatan, lingkungan, atau hubungan personal atau sosialnya. Karena itu apabila hal ini berlangsung pada masa kanak-kanak, apalagi terus berlanjut dalam waktu yang relatif lama, jelas tidak akan menguntungkan bagi perkembangan emosi anak, karena akan lebih banyak belajar dari keluarga atau lingkungannya tentang respon-respon yang tidak menyenangkan (*unpleasant response*) dari pada kesempatan untuk belajar dari respon yang menyenangkan (*pleasant response*). Dengan kata lain anak akan mendapat sedikit kesempatan untuk belajar mengekspresikan dan mengendalikan emosinya secara tepat menuju tercapainya keseimbangan emosi.

Moore (1973) menyatakan bahwa krisis psikologis yang dihadapi orang tua tidak terbatas pada saat menyadari bahwa anaknya cacat, tetapi juga pada saat anak memasuki usia sekolah, memasuki masa remaja awal, dan pada saat memasuki masa dewasa awal. Pada anak tunarungu, Ogden dan Lipsett (1982) menegaskan bahwa kesadaran orang tua akan ketunarunguan pada anaknya akan memunculkan pola respon yang bervariasi, namun cenderung bergerak dari negatif ke arah positif, yaitu: (1) shock, (2) pengakuan, (3) penolakan, dan (4) penerimaan yang disertai aktivitas yang konstruktif. Keberhasilan orang tua dalam melalau pola respon tersebut sangat tergantung pada informasi serta bimbingan yang diperolehnya.

Disamping hal di atas, kondisi kecacatan anak juga dapat menjadikan munculnya berbagai hambatan emosi pada anak. Salah satu variabel perkembangan emosi adalah variabel organisme, yaitu perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi bila seseorang mengalami emosi. Sedangkan variabel lainnya ialah stimulus atau rangsangan yang menimbulkan emosi, serta respon atau jawaban terhadap rangsangan emosi yang datang dari lingkungannya. Hasil-hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan untuk memberi respon secara emosional sudah dijumpai sejak bayi baru lahir. Mula-mula bersifat tak terdeferensiasi atau random dan cenderung ditampilkan dalam bentuk perilaku atau respon motorik menuju ke arah terdeferensiasi dan dinyatakan dalam respon-respon yang bersifat verbal. Perkembangan emosi juga sangat dipengaruhi oleh kematangan, terutama kematangan intelektual dan kelenjar endokrin, serta proses belajar baik melalui proses belajar coba-coba gagal, imitasi, maupun kondisioning.

Pada anak tunanetra, hambatan emosi dapat terjadi mengingat anak tunanetra secara visual tidak dapat belajar mengamati atau menirukan pola respon emosional atau ekspresi emosi (reaksi wajah dan gerak tubuh yang lain) yang ditampilkan oleh lingkungannya secara tepat dalam menanggapi situasi tertentu. Pada anak yang normal, anak dapat tersenyum atau menunjukkan ekspresi tertentu untuk menunjukkan perasaan senangnya karena ia mampu melihat dan menirukan perilaku orang lain yang ditujukan kepadanya pada saat senang. Pada anak tunanetra hal semacam ini sangat sulit untuk dipelajari maupun diajarkan. Pada anak tunarungu, kekurangan dalam pemahaman bahasa lisan ataupun tulisan seringkali menyebabkan anak tunarungu mengalami kesulitan dalam menafsirkan kehidupan emosi orang lain, sehingga kehidupan emosinya cenderung tidak terdeferensiasi dengan jelas, terarah, dan baik. Kehidupan emosinya cenderung "tanpa nuansa" atau berada dalam dimensi-dimensi yang ekstrim. Demikian pula pada anak-anak cacat atau berkebutuhan khusus yang lain, banyak hal yang menjadikan kecacatannya menjadi faktor-faktor penghambat bagi perkembangan emosinya.

Secara sosial, dalam kehidupan bermasyarakat sehari-hari, setiap orang dihadapkan kepada standar perilaku tertentu, dan standar ini terus berubah seiring dengan tahapan perkembangan anak. Perilaku tertentu, seperti menangis, dapat tepat untuk anak pada tahapan tertentu dan dapat menjadi tidak tepat untuk tahapan yang lain. Karena itu masyarakat telah menetapkan norma-norma tertentu berdasar atas perkembangan anak dan situasi khusus yang terjadi di lingkungannya. Namun demikian, dalam kehidupan sehari-hari setiap anak secara konsisten diharapkan untuk dapat saling menghargai sesama, saling bekerja sama, saling mencintai, mengasihi, saling membantu, patuh pada orang dewasa, dan berbuat sopan. Tidak boleh melawan orang tua, menyakiti orang lain, marah-marah, bertengkar, mengambil barang tanpa izin, menang atau semaunya sendiri, dan sebagainya. Anak-anak yang dalam perkembangannya memiliki perilaku tidak konsisten sesuai perilaku yang diharapkan, secara umum dapat dikatakan bahwa anak tersebut mengalami masalah. Ketidakkonsistenan ini secara sosial atau psikologis dapat berbeda untuk setiap anak, tergantung kepada sifat anak ataupun pengaruh-pengaruh lingkungan.

Sementara itu, akibat kondisinya serta akibat pengalaman-pengalaman yang kurang menguntungkan dalam berinteraksi dengan lingkungan, seperti sikap ambivalensi, ejekan, dihina, tidak diacuhkan, dilecehkan, "dibedakan", atau ketidakjelasan tuntutan, dapat menjadikan anak berkebutuhan khusus memiliki ketakutan yang lebih besar dalam menghadapi situasi sosial, terutama terhadap situasi sosial baru atau yang kurang familier di lingkungannya, sehingga kurang memiliki motivasi terhadap aktivitas-aktivitas sosial di lingkungannya. Secara psikologis, muncul anggapan bahwa tidak setiap lingkungan dapat dimasuki anak dalam rangka memenuhi kebutuhan sosialnya. Akibatnya, anak cenderung memiliki kesempatan yang terbatas untuk berinteraksi, berkomunikasi, dan berpartisipasi, secara bebas, aman, dan memuaskan, serta belajar tentang pola-pola tingkah laku yang diterima, baik melalui proses imitasi maupun identifikasi.

Kesadaran anak terhadap kenyataan bahwa dirinya mengalami kekurangan yang disertai dengan sikap pengingkaran, tidak terima, serta menyalahkan diri sendiri atau orang lain, dapat menjadikan anak terkungkung dalam kehidupan yang penuh dengan konflik, kesedihan, penderitaan, penyesalan, serta perasaan rendah diri, hina, dan tidak berguna, protes terhadap diri sendiri atau orang lain, ataupun menarik diri dan hidup dalam kesendirian, yang secara signifikan juga dapat menjadi faktor determinan bagi terhambatnya perkembangan emosi dan sosial anak. Perilaku yang muncul kemudian juga dapat bermacam-macam, mulai dari menarik diri, impulsif, agresif sampai dengan tindakan-tindakan yang destruktif.

C. Dunia Anak Berkebutuhan Khusus

1. Kebutuhan anak

Agar mental anak dapat berkembang secara sehat dan optimal sesuai dengan kapasitas yang dimilikinya, setiap anak, termasuk anak berkebutuhan khusus memerlukan kehidupan yang dapat memuaskan kebutuhan-kebutuhannya, seperti kebutuhan untuk mendapatkan rasa cinta, kasih sayang, perhatian, makanan atau gizi yang baik, kesehatan, dan rasa aman. Mereka juga membutuhkan kehidupan yang bebas dari stress, kepedulian dari teman dan keluarga, model yang positif, kesempatan untuk sukses di sekolah maupun dalam aktivitas yang lain. Oleh karena itu setiap anak memerlukan dukungan, pengasuhan, bimbingan, dan pendidikan yang baik dari orang dewasa, khususnya dari orang tua dan keluarganya.

Masalahnya, tidak semua anak mendapatkan hal-hal tersebut dari lingkungannya. Banyak anak-anak yang dalam kenyataannya justru mendapatkan perlakuan yang negatif dari lingkungannya, bahkan termasuk dari orang tua atau keluarganya, seperti ditolak, dihina, ditelantarkan, bahkan siksaan, sehingga perkembangan mentalnya menjadi terganggu.

Kondisi di atas diduga kuat banyak dialami oleh anak-anak berkebutuhan khusus, mengingat kondisi-kondisi yang dialaminya menjadikan mereka disamping memiliki kebutuhan yang sifatnya universal juga memiliki kebutuhan yang sifatnya khusus yang relatif berbeda dengan anak-anak pada umumnya dalam rangka pengembangan dirinya, yang menjadikan lingkungan sulit atau bahkan tidak mampu untuk memenuhinya, sehingga kemudian diabaikan karena dianggap menyusahkan, merepotkan, atau bahkan memalukan.

Kehidupan mental yang sehat pada anak dicirikan dengan kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri dan keberfungsian di dalam keluarga, sekolah, dan lingkungannya. Sedangkan agar anak dapat memiliki kesehatan mental yang baik, diperlukan berbagai kondisi sebagai pendukung. Brazelton dan Greenspan (Thomson, et al : 2004) menyebut hal ini sebagai "*irredicible needs*", yaitu kebutuhan-kebutuhan yang tidak dapat ditawar lagi bagi anak agar dapat tumbuh secara sehat, yang terdiri dari beberapa komponen dasar, meliputi :

- a. Adanya hubungan baik dalam pengasuhan yang berlangsung secara terus-menerus.
- b. Perlindungan fisik dan rasa keamanan dengan aturan-aturan untuk melindungi kebutuhannya.
- c. Adanya pengalaman-pengalaman yang menekankan kepada perbedaan individual untuk masing-masing perkembangan optimal anak.

- d. Pemberian kesempatan yang tepat sebagai media untuk membangun keterampilan kognitif, motorik, bahasa, emosional, dan sosial.
- e. Adanya harapan yang tepat dari orang dewasa, dan
- f. Adanya komunitas yang stabil dan konsisten.

Mengacu kepada pendapat Maslow (Franken, 1994), bahwa setiap anak, termasuk anak berkebutuhan khusus, memiliki kebutuhan tertentu yang harus dipenuhi agar dapat mengaktualisasikan diri dan mengembangkan seluruh potensi yang dimiliki. Kebutuhan-kebutuhan tersebut digambarkan sebagai hirarki, yang terdiri dari enam tingkat kebutuhan, dengan tingkat kebutuhan terendah sampai yang tertinggi yaitu :

- a. *Psysiological needs : hunger, thirst, and so forth.*
- b. *Safety needs : to feel secure, safe, and out of danger*
- c. *Belongingness and love needs : to affiliate with others, be accepted, and belong*
- d. *Esteem needs : to achieve, to competent and gain approval and recognition*
- e. *Aesthetic needs : symmetry, order, and beauty*
- f. *Self-actualization needs : to find self fulfillment and realize one's potential.*

Dalam upaya pemenuhan kebutuhan-kebutuhan di atas, diasumsikan bahwa jika kebutuhan pada tingkatan yang lebih rendah tidak terpenuhi, maka sulit bagi seseorang untuk memenuhi kebutuhan pada tingkatan berikutnya yang lebih tinggi.

Sekalipun *psysiological needs* merupakan kebutuhan yang paling rendah, namun hakekatnya merupakan kebutuhan yang paling utama dalam bagi setiap kehidupan manusia dalam rangka mempertahankan hidup serta meningkatkan kehidupannya. Dalam kajian anak berkebutuhan khusus, hal ini dapat dipahami bagaimana hubungan antara diet yang tidak tepat pada anak-anak dengan munculnya masalah-masalah akademik maupun perilaku, seperti hiperaktivitas ataupun kesulitan belajar.

Pada tingkat-tingkat kebutuhan selanjutnya mengandung motivasi bersyarat. Artinya bahwa kebutuhan-kebutuhan tersebut akan dapat dicapai apabila kebutuhan dasar telah terpenuhi. Untuk itu, dalam rangka memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus perlu dimulai dari pemenuhan tingkat kebutuhan yang paling kuat, yaitu kebutuhan dasarnya, karena terpenuhinya kebutuhan ini akan menjadi tonggak awal bagi upaya memenuhi tingkat kebutuhan selanjutnya,

sehingga suatu saat ia diharapkan mampu memenuhi kebutuhan puncaknya, yaitu aktualisasi diri.

Perlu dipahami pula bahwa apabila suatu tingkat kebutuhan dapat tepenuhi dengan baik, maka kebutuhan serupa yang muncul pada saat kemudian, akan lebih mudah untuk dipenuhi. Sedangkan tercapainya kebutuhan tertinggi, yaitu aktualisasi diri memberi petunjuk tentang anak telah mampu menampilkan diri dan mengembangkan potensinya sehingga berperilaku sebagaimana seharusnya ia berperilaku. Pemenuhan kebutuhan berimplikasi kepada tidak terhalangnya anak oleh rasa lapar, rasa takut, rasa ditolak, rasa tidak disayangi, atau rasa rendah diri, serta pemilikan keterampilan belajar memecahkan masalah, sehingga dapat bergerak ke arah "menjadi" sebagaimana yang seharusnya.

Hampir senada dengan Maslow, Glaser (Thomson, dkk., 2004) juga mengajukan adanya lima kebutuhan manusia, yaitu : (1) *the need to survive and reproduce*, (2) *the need to belong and love*, *the need to gain power*, (4) *the need to be free*, and (5) *the need to have fun*. Apabila masyarakat tidak berhasil memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut atau anak tidak mampu memenuhinya, maka dapat menjadikan ia mengalami kesulitan atau kegagalan baik secara akademik maupun perilaku. Menyikapi hal tersebut Glazer mengajukan pentingnya mengajarkan pada anak tentang realitas, benar-salah, dan tanggung jawab.

Dalam pandangan psikologi Adlerian dipercaya bahwa anak-anak berkebutuhan khusus sering berusaha untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhannya dengan arah yang salah, karena penting bagi orang dewasa untuk menguji tujuan-tujuan dari perilakunya yang salah suai dan mengarahkan kembali perilakunya kepada pencapaian hasil yang lebih memuaskan.

2. Dunia kognitif

Irene Athey (1985) menyatakan bahwa perkembangan kognitif seseorang akan berkembang sesuai dengan usia, mengikuti dimensi-dimensi mulai dari hal yang sederhana menuju ke yang kompleks, dari sesuatu yang konkret menuju ke abstrak, dari sesuatu yang subyektif menuju ke yang obyektif, dan dari yang dikenal menuju yang asing. Sedangkan menurut Piaget (Thomson, dkk., 2004) perkembangan kognitif mencakup empat tahapan, yaitu : (1) sensorimotor : 0-2 tahun, (2) preoperasional : 2-7 tahun, (3) operasi kongkrit : 7-11 tahun, dan (4) operasi formal : sesudah 11 tahun. Namun demikian, umur bukanlah jaminan bagi pencapaian tahap perkembangan, karena kognitif lebih banyak terkait dengan proses mental.

Secara umum dapat dijelaskan bahwa pada tahap sensorimotor, pengetahuan anak diperoleh melalui interaksi fisik, baik dengan orang atau benda. Anak belum dapat berfikir secara konsep, perkembangan

kognitifnya terbentuk oleh skema-skema baru hasil refleksi-refleksi sederhana seperti menggenggam atau menghisap. Pada tahapan pre-operasional, dicirikan dengan adanya perkembangan berbahasa secara "*ego-centric speech*" serta bentuk lain seperti simbol-simbol untuk merepresentasikan lingkungan secara kognitif sebagai gambaran dari perkembangan konseptualnya.

Pada tahap preoperasional, pemikiran anak bersifat prelogikal dan semilogikal, sehingga untuk dapat memecahkan masalah secara logis, masih sulit, karena masih dihadapkan kepada berbagai kendala, meliputi : (1) *egocentrisme block*, yaitu ketidakmampuan untuk melihat titik pandang yang lain. Benar hanya menurut dirinya. Akibatnya, perkembangan empatinya menjadi terhambat, karena orang lain dianggap sama dengan dirinya, (2) *centration block*, yaitu ketidakmampuan untuk fokus pada lebih dari satu masalah. Akibatnya, pemecahan masalah berdasar atas logika menjadi lebih sulit, sehingga perlu penjelasan lebih, (3) *reversibility block*, yaitu ketidakmampuan untuk bekerja bolak balik, dari depan ke belakang atau dari belakang ke depan. Akibatnya, anak sering kehilangan jejak bila sesuatu itu diubah. dan (4) *transformation block*, yaitu ketidakmampuan anak untuk menempatkan suatu peristiwa dalam urutan atau susunan yang sebenarnya. Sulit memahami sebab dan akibat, sehingga mengalami hambatan dalam memprediksi akibat dari perilakunya pada diri sendiri atau pada orang lain.

Pada tahap *operasi konkret*, anak mulai mengembangkan kemampuan untuk menerapkan pemikiran atau operasi mental secara logis berdasar pengamatan terhadap obyek kongkrit yang ada di lingkungannya. Pada tahapan *operasi formal*, anak mulai dapat mengoperasionalkan kemampuan mental tingkat tinggi dalam memecahkan masalah secara logis melalui cara-cara berpikir hipotetik, tidak terikat kepada obyek kongkrit.

Kognisi hakekatnya merujuk kepada proses bagaimana pengetahuan itu diperoleh, disimpan, dan dimanfaatkan. Sedangkan proses pembentukan konsep atau pengertian hakekatnya merupakan proses yang kompleks, melibatkan berbagai aspek kemampuan, terutama kemampuan bahasa, persepsi, perhatian, dan ingatan. Proses-proses itu meliputi sejumlah unit yaitu skema, gambaran, symbol, konsep, dan kaidah-kaidah. Menurut Messen, dkk. (1974), kognisi paling sedikit terdiri dari lima proses, yaitu : (1) persepsi, (2) memori, (3) pemunculan ide-ide, (4) evaluasi, (5) penalaran. Berdasarkan hal tersebut, maka hambatan-hambatan bahasa, persepsi, perhatian, penalaran, dan ingatan sebagaimana yang dialami pada anak berkebutuhan khusus akan berdampak kepada terjadinya kesulitan dalam proses pembentukan pengertian dan konsep, yang pada akhirnya bermuara kepada terjadinya hambatan dalam perkembangan kognitifnya.

Sebagai gambaran tentang kompleksnya proses kognitif pada anak berkebutuhan khusus dapat dicontohkan pada anak yang mengalami ketunagrahitaan. Para ahli psikologi perkembangan umumnya beranggapan bahwa jika anak tunagrahita dibandingkan dengan anak normal yang mempunyai MA yang sama secara teoritis akan memiliki tahap perkembangan kognitif yang sama. Asumsinya, bahwa individu secara aktif mengkonstruksikan struktur internalnya melalui interaksi dengan lingkungan. Namun, ternyata pendapat ini tidak seluruhnya benar sebab ada beberapa penelitian yang membuktikan bahwa anak tunagrahita yang memiliki MA yang sama dengan anak normal tidak memiliki keterampilan kognitif yang lebih unggul dari pada anak normal. Anak normal memiliki kaidah dan strategi dalam memecahkan masalah, sedangkan anak tunagrahita bersifat *trial and error*.

Sementara itu, sekalipun kemampuan kognitif anak tunagrahita pada tahap sensori motor tidak berbeda dengan anak-anak normal pada umumnya, namun : (1) anak-anak terbelakang berat tidak mampu memahami konservasi, bahkan tidak mampu mencapai tahap operasi konkret, (2) Anak-anak yang terbelakang ringan mampu melakukan tugas-tugas konservasi yang lebih sederhana sebaik pada anak normal dengan MA yang sama, dan (3) Anak-anak terbelakang mental ringan tidak mampu dalam konservasi volume, dan tidak akan pernah mencapai tahap operasional formal (Ingall, 1978). Pernyataan terakhir juga senada dengan pendapat Zaenal Alimin (2005) bahwa sekalipun perkembangan kognitif pada anak tunagrahita hakekatnya sama seperti pada anak normal, namun, untuk tahapan berfikir yang sifatnya abstrak menjadi wilayah yang sulit dicapai.

Hal di atas menjelaskan bahwa terjadinya keterbelakangan mental dapat berdampak kepada terjadinya hambatan dalam satu atau beberapa proses kognitif seperti bahasa, persepsi, konsentrasi, memori, pemunculan ide-ide, evaluasi, dan penalaran. Dalam kaitan dengan bahasa, keterbelakangan mental menjadikan perkembangan bahasanya terlambat. Penguasaan kosa katanya menjadi sangat terbatas, artikulasinya tidak jelas, intonasinya datar, kesulitan dalam gramatikal, dan dalam memahami pembicaraan orang lain. Dalam hal persepsi, menjadikan kesulitan dalam menafsirkan apa yang dilihat atau didengarnya. Dalam hal konsentrasi, anak tidak mampu mencurahkan energinya pada suatu obyek yang dihadirkan atau dipelajari dalam waktu yang relatif lama tanpa teralihkan kepada obyek lain. Berkenaan dengan memori, sekalipun dalam ingtaan jangka panjang tampak tidak berbeda dengan anak normal, namun berbeda dalam hal ingatan jangka pendek. Sedangkan keterbatasan penalarannya, menjadikan kehidupan mentalnya kurang fleksibel dalam menerima, mengolah, dan menyatakan kembali informasi yang diterimanya sesuai hukum logika.

Adanya hambatan kognitif di atas, mengisyaratkan bahwa dalam konseling anak berkebutuhan khusus menuntut konselor untuk melakukan upaya-upaya khusus menyesuaikan dengan perkembangan kognitif anak. Misalnya, melalui pemanfaatan media yang sederhana, konkret, dan ada di sekitar anak dalam kehidupan sehari-hari, pemberian penjelasan yang lebih, penggunaan bahasa yang sederhana, serta dilaksanakan secara telaten, kreatif, dan terstruktur. Hal ini selaras dengan penegasan (Thomson, dkk. (2004) bahwa konseling akan lebih efektif, apabila konselor mampu mencocokkan antara penggunaan metode konseling dengan kemampuan kognitif anak.

3. Dunia sosial

Masa anak merupakan masa-masa kritis dimana pengalaman-pengalaman dasar sosial yang terbentuk pada masa itu akan sulit untuk diubah dan terbawa sampai dewasa. Karena itu pengalaman negatif anak berkebutuhan khusus dalam berinteraksi dengan lingkungan yang terjadi pada masa awal kehidupannya akan dapat merugikan perkembangan social anak selanjutnya, seperti sikap menghindar atau menolak untuk berpartisipasi dengan lingkungannya. Semakin bertambahnya usia, pengalaman sosial anak semakin berkembang dengan berbagai dinamikanya, dan pengalaman berinteraksi dengan lingkungan akan mewarnai perkembangan kepribadiannya.

Perkembangan sosial anak berkebutuhan khusus sangat tergantung pada bagaimana perlakuan dan penerimaan lingkungan terutama lingkungan keluarga terhadap anak. Disamping itu, akibat kondisinya juga sering menjadikan anak berkebutuhan khusus memiliki keterbatasan dalam belajar sosial melalui identifikasi maupun imitasi. Manusia sebagai makhluk sosial selalu memerlukan kebersamaan dengan orang lain. Demikian pula dengan anak berkebutuhan khusus. Akan tetapi karena hambatan yang dialaminya dapat menjadikan anak mengalami kesulitan dalam menguasai seperangkat tingkah laku yang diperlukan untuk menjalin relasi social yang memuaskan dengan lingkungannya.

Perkembangan sosial anak berkebutuhan khusus akan tumbuh dengan baik apabila sejak awal dalam interaksi bersama di terdekatnya keluarga tumbuh elemen-elemen saling membantu, saling menghargai, saling mempercayai, dan saling toleransi. Namun, karena hambatan-hambatan yang dialaminya, sering menjadikan hal tersebut kadang sulit didapat. Anak sering tidak memperoleh kepercayaan dari lingkungannya, yang akibatnya tidak saja dapat menumbuhkan perasaan tidak dihargai, tetapi juga dapat menjadikan dirinya sulit untuk mempercayai orang lain.

Toleransi yang berlebihan atau sikap pemanjaan dalam lingkungan keluarga, juga dapat menimbulkan masalah sosial tersendiri ketika anak masuk dalam lingkungan yang lebih luas. Misalnya ketika anak memasuki lingkungan sekolah, dimana ia dituntut untuk tunduk pada aturan dan disiplin sebagaimana anak yang lain tanpa kecuali. Masalah sosial yang muncul, misalnya anak menjadi merasa tidak diperhatikan, merasa tertekan, merasa tersaingi, merasa diabaikan, dan merasa ditolak, yang kemudian dapat menjadikan anak merasa tidak nyaman berada di sekolah dan akhirnya malas atau bahkan tidak mau bersekolah.

Sementara itu, anak berkebutuhan khusus yang dalam lingkungan keluarganya sering mendapatkan pengalaman negatif sebagai akibat perlakuan yang tidak wajar, dapat menjadikan anak tidak percaya diri, merasa rendah diri, malu dan kemudian kurang motivasi atau bahkan takut untuk menghadapi lingkungan sosial yang lebih luas atau lingkungan baru. Kondisi ini akan diperparah apabila sikap-sikap masyarakat juga sering kali tidak menguntungkan bagi dirinya, seperti penolakan, penghinaan, sikap acuh tak acuh, ambivalen, serta ketidakjelasan tuntutan sosial. Yang terjadi kemudian, anak akan lebih senang untuk menyendiri dan menghindari relasi dengan orang lain.

Nampak atau tidak nampaknya kelainan anak juga merupakan faktor penting dalam penyesuaian diri anak tunadaksa. Kelainan yang jelas tampak, memungkinkan anak lebih sulit untuk menyesuaikan diri dengan wajar dibandingkan yang kurang tampak, karena secara langsung akan berpengaruh terhadap identitas dirinya, yaitu proses dalam menempatkan dirinya dalam dunia sosial. Misalnya, pada anak tunadaksa.

Sikap orang tua, keluarga, teman sebaya, teman sekolah, dan masyarakat pada umumnya sangat berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri anak. Anak berkebutuhan khusus memerlukan perlakuan yang wajar, bimbingan, pengarahan, belajar bersosialisasi dan bermain dengan teman seusianya, agar mendapat peluang dan kesempatan yang lebih luas untuk belajar tentang pola-pola perilaku yang dapat diterima, sehingga tidak menghambat perkembangan sosialnya.

Lingkungan merupakan sumber informasi yang mendasar, menjadi persediaan utama pemenuhan kebutuhan, dan penafsir utama perilaku sosial yang dapat diterima. Untuk itu penting bagi lingkungan, khususnya keluarga untuk mengembangkan struktur kesempatan, struktur dukungan, dan struktur penguatan tertentu yang memungkinkan anak dapat belajar memperoleh tingkahlaku-tingkahlaku baru yang dapat diterima dan selaras dengan norma-norma yang berkembang di lingkungannya, sehingga mampu mengeliminir dampak sosial sebagai akibat dari kondisinya. Dengan

kata lain, anak berkebutuhan khusus lebih membutuhkan dukungan dan dorongan daripada sekadar pengasuhan, lebih membutuhkan bimbingan daripada sekadar perlindungan, dan lebih membutuhkan pengarahan daripada sekadar sosialisasi.

4. Dunia emosi

Sebagian dunia kehidupan emosi anak berkebutuhan khusus dapat dipahami dari uraian pada bagian sebelumnya. Berikut ini sekedar untuk memperkaya pembahasan.

Keluarga merupakan factor penting bagi kehidupan emosi anak. Kekecewaan orang tua terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus, dapat menjadikan munculnya sikap-sikap penelantaran dengan mengabaikan kebutuhan-kebutuhan anak, tidak merespon suka-duka anak, tidak merespon keberhasilan atau kegagalan, dan kesulitan-kesulitannya. Bahkan sekalipun diekspresikan secara tidak terbuka. Apabila perlakuan-perlakuan ini terjadi sejak dini, maka sikap penelantaran tersebut akan menjadikan anak mengalami deprevasi emosi dan akibatnya dapat mengganggu perkembangan kematangan emosinya.

Kondisi kelainan anak, juga sering menjadikan orang tua secara emosional terpisah dengan anaknya. Sementara itu, keterpisahan secara emosional antara anak dengan orang tua akan menjadikan anak minimalis dalam berbagai aspek. Misalnya anak menjadi terbatas kelekatan dan kedekatan emosinya, tidak merasakan adanya kehangatan, cinta dan kasih sayang, dan perhatian, dan apabila hal ini berkelanjutan dapat menimbulkan sikap kurang toleransi, kurang dalam pengendalian diri, pengucilan diri, tidak berharga, sikap tertutup, perasaan tidak aman, serta perilaku-perilaku masa bodoh, agresif, menentang, keras kepala, serta perilaku buruk dan konfliktual lainnya.

Salah satu ciri umum yang sering ditemui pada anak berkebutuhan khusus adalah adanya ketidakseimbangan emosi (*imbalance*), yaitu kemampuan anak untuk mengendalikan emosi yang menyenangkan dan emosi yang tidak menyenangkan secara seimbang. Proses tersebut dapat dicapai melalui dua cara, yaitu dengan mengendalikan lingkungan dan mengembangkan toleransi emosional atau kemampuan untuk menahan akibat emosi yang tidak menyenangkan. Pengendalian lingkungan hanya dapat dilakukan pada waktu anak masih kecil. Dengan bertambahnya usia anak, perkembangan toleransi emosional harus ditingkatkan sehingga anak siap untuk menghadapi segala kemungkinan hidup ini, apapun emosi yang dialaminya. Mampu mengarahkan energi emosional ke dalam saluran ekspresi yang berguna dan dapat diterima oleh lingkungan social, serta menahan/mengendalikan emosi tidak menyenangkan karena dapat menjadikan diri "tercela" atau orang lain "terluka".

Ciri lain dari anak-anak berkebutuhan khusus yang mengalami hambatan emosi umumnya juga dicirikan dengan munculnya sikap dan perilaku yang sulit diduga (*unpredictable*), sangat sensitif (*oversensitiveness*), sulit dikendalikan (*uncontrollable*), tidak stabil (*unstable*), dan ketidaktepatan dalam mempersepsi diri dan lingkungan (*inadequate self and environment perceptions*). Disamping itu mereka juga menunjukkan gejala-gejala kegelisahan, kekhawatiran, dan ketakutan dalam intensitas yang cukup tinggi.

D. Konseling pada Anak Berkebutuhan Khusus

a. Urgensi konseling pada anak berkebutuhan khusus

Paradigma dalam pendidikan luar biasa yang lebih menekankan kepada penghargaan tinggi terhadap hak asasi manusia (HAM), telah menempatkan pentingnya penanganan anak berkebutuhan khusus sesuai dengan dimensi-dimensi kemanusiaannya, baik dalam dimensi keindividualan (individualitas), kesosialan (sosialita), kesusilaan (moralitas), dan keagamaan (religiusitas), secara selaras guna mencapai perkembangan optimal. Sementara itu, kompleksitas permasalahan yang dihadapi anak berkebutuhan khusus, menuntut kepedulian tenaga pendidik dan semua elemen yang terkait untuk membantu mengatasi permasalahan yang dihadapinya, melalui pemenuhan kebutuhan khususnya dalam rangka membantu anak mencapai perkembangan optimal.

Berdasarkan hal di atas, layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus harus dikembangkan dalam dimensi yang lebih luas dan komprehensif. Salah satunya dengan menempatkan layanan konseling sebagai unsur pokok yang terpadu dalam seluruh kegiatan pendidikan, baik di sekolah maupun di luar sekolah, dan dilaksanakan dengan lebih intensif, komprehensif, konsisten, konsekuen, dan berkesinambungan. Melalui layanan konseling diharapkan mampu menunjang pencapaian tujuan pendidikan, membantu mengatasi hambatan belajar dan perkembangan yang dialaminya, sekaligus diharapkan mampu membantu upaya pengembangan totalitas kepribadian anak secara optimal sesuai dengan dimensi-dimensi kemanusiaannya menuju kebahagiaan hidup sesuai dengan nilai-nilai yang dianutnya.

Selaras dengan paradigma baru dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus, penempatan konseling dalam layanan pendidikan anak berkebutuhan khusus, bukan lagi sekedar kepedulian terhadap masalah, melainkan pada upaya-upaya pengembangan pribadi anak secara utuh. Dengan kaata lain visi konseling pada anak berkebutuhan khusus harus memiliki jangkauan yang lebih luas, yang meliputi dimensi-dimensi sebagai berikut:

- 1) *Dimensi edukatif*, yaitu peningkatan kemampuan anak berkebutuhan khusus dalam memahami potensi diri, peluang dan tuntutan lingkungan, dan pengambilan keputusan, serta penyelenggaraan program yang merujuk pada norma idealis, filosofis, dan pragmatis sebagai tugas bersama.
- 2) *Dimensi developmental*, yaitu pengembangan secara optimal seluruh aspek kepribadian anak berkebutuhan khusus melalui pengembangan kesiapan atau kematangan intelektual, emosional, sosial, dan pribadi sesuai dengan sistem nilai yang dianut.
- 3) *Dimensi preventif*, yaitu pencegahan timbulnya resiko (masalah) yang dapat menghambat laju perkembangan kepribadian (diskontinuitas perkembangan) anak berkebutuhan khusus individu serta pencegahan terjadinya penurunan mutu pendidikan.
- 4) *Dimensi ekologis*, yaitu pengembangan kompetensi atau tugas-tugas perkembangan anak secara optimal melalui rekayasa lingkungan baik fisik, sosial, maupun psikologis dengan fokus pada upaya memfasilitasi perkembangan anak, intervensi pada sistem atau sub sistem, dan tercapainya lingkungan belajar yang kondusif bagi perkembangan individu dan keselarasan interaksi dan interrelasi pribadi dan lingkungan menuju optimalisasi keberfungsian individu
- 5) Dimensi futuristik, yaitu pengembangan wawasan, sikap, dan perilaku antisipatif anak berkebutuhan khusus dalam pengambilan keputusan dan perencanaan kehidupan serta karir masa depan yang lebih memuaskan.

b. Konsep dasar konseling

Konseling hakekatnya adalah layanan kemanusiaan yang diwarnai oleh pandangannya tentang manusia. Konseling merupakan proses yang menunjang keseluruhan pelaksanaan pendidikan dalam mencapai tujuannya, yaitu membantu perkembangan optimal sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial, sesuai dengan kemampuan, minat, dan nilai-nilai yang dianutnya.

Dalam kaitan dengan bimbingan, konseling pada hakekatnya adalah inti dari keseluruhan kegiatan bimbingan. Artinya keseluruhan bimbingan hendaknya bermuara pada layanan konseling. Dalam kaitan dengan pendidikan, konseling sekalipun tidak identik dengan pendidikan, namun memiliki kesamaan, yaitu sama-sama bermuara kepada tercapainya perkembangan optimal. Karena itu tujuan konseling harus selaras dengan tujuan pendidikan.

Secara empirik praktis, bimbingan dan konseling merupakan bagian integral dari pendidikan karena itu bekerjanya menuntut keserasian, keselarasan, dan keterpaduan dengan pendidikan. Dalam

pandangan sistem, konseling merupakan suatu sistem yang terbuka yang menyangkut variabel input, proses, dan output. Hal ini mengandung maksud bahwa variabel-variabel dalam konseling, baik variabel input, proses, maupun output merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya. Perubahan dalam satu variabel akan merubah pula variabel yang lainnya. Sebagai sistem, maka keberhasilan pelaksanaan konseling terikat pada terjadinya keselarasan dan keserasian dari berfungsinya atau bekerjanya seluruh variabel-variabel tersebut untuk membentuk relasi dan interaksi secara harmonis.

Dengan kata lain, keberhasilan perubahan perilaku sebagai tujuan konseling tidak semata-mata ditentukan konselor atau kliennya sendiri, tetapi tergantung pada banyak sisi, yaitu keseluruhan unsur yang terlibat dalam proses konseling itu sendiri, termasuk masukan lingkungan maupun instrumental, situasi bimbingan, relasi yang dikembangkan, maupun perubahan-perubahan perilaku yang diharapkan terjadi. Dengan demikian target konseling adalah seluruh variabel yang terkait dengan sistem atau sub sistem. Variabel input umumnya berkenaan dengan konselor, klien, dan situasi dimana bimbingan dan konseling terjadi, sedangkan variabel proses berkenaan dengan jenis relasi intervensi dan kontrak perkembangan, sedangkan hasil berkenaan dengan perubahan tingkah laku dan tugas-tugas perkembangan yang harus dikuasai serta keberfungsian dalam sistem.

Dalam kaitan dengan budaya, salah satu isu penting yang berkembang akhir-akhir ini dalam bidang konseling dan banyak mendapat sambutan hangat dari para pakar adalah konseling lintas budaya (*cross cultural counseling*). Beberapa tema yang terkait erat dengan konseling lintas budaya tersebut, antara lain:

- 1) *Emic dan etic*. Adanya perbedaan antara emic dengan etic, sehingga masalah yang muncul adalah bagaimana menyeimbangkan antara keunikan individu karena latar belakang budaya (*culturally unique*) dengan manusia pada umumnya (*humanly universal*). Berkaitan dengan ini konseling dengan mendasarkan diri pada pandangan emic menjadi sangat penting karena akan memberikan penghargaan yang lebih besar pada keunikan individu sesuai dengan latar belakang budayanya. Konseling lintas budaya ini berimplikasi pada tuntutan agar konselor mampu memahami dunia individu karena perbedaan latar belakang budaya. Walaupun suatu dilema mungkin muncul manakala dunia pribadi individu tersebut ternyata tidak mencerminkan budayanya. Bagaimanapun juga aspek budaya merupakan suatu yang tidak dapat diabaikan karena mempengaruhi efektifitas proses konseling. Bahkan lebih dari itu, factor budaya dapat berpengaruh luas pada tujuan, proses, sasaran, atau alasan penyelenggaraan konseling itu sendiri.

Sekaitan dengan itu, maka penting bagi konselor adalah: (a) menempatkan klien sebagai informan budaya, klien adalah representasi budaya, (b) pengembangan sikap, pemahaman, dan keterampilan sesuai antropologi budaya setempat, dan (c) perlunya menerapkan pendekatan secara terbuka, luwes, dan selaras dengan budayanya.

- 2) *Autoplastic dan alloplastis*. Artinya bagaimana menyeimbangkan tujuan konseling dengan mengubah individu agar menyesuaikan diri dengan lingkungannya dan mengubah lingkungan agar sesuai dengan individu melalui pendekatan yang realistis dan kreatif.
- 3) *Hubungan atau teknik*. Artinya dalam konseling yang dipentingkan hubungan atau teknik, mengingat suatu teknik belum tentu cocok untuk suatu budaya tertentu karena penggunaannya tergantung pada penerimaan dan keyakinannya.
- 4) *Komunikasi*. Inti proses pelayanan konseling adalah komunikasi antara konselor dengan klien, konseling lintas budaya berarti proses komunikasi lintas budaya, sehingga perlu diantisipasi kemungkinan munculnya faktor-faktor penghambat komunikasi tersebut baik yang berkaitan dengan bahasa, komunikasi non verbal, stereotip, kecenderungan menilai (psiko-sosial), maupun kecemasan.

Implikasi dari penerapan konseling lintas budaya di atas menuntut berbagai kompetensi pada konselor maupun lembaga pendidikan dan latihan bagi konselor. Bagi konselor minimal dipersyaratkan memiliki sikap, pengetahuan, dan keterampilan tinggi terhadap spektrum sosial budaya yang lebih luas dan berbeda-beda, sedang implikasi bagi lembaga pendidikan dan latihan menuntut disusunnya kurikulum dan program yang mencakup pengkajian dan praktek lapangan berkenaan dengan aspek-aspek sosial budaya klien yang beragam.

Realitas sosial budaya bangsa Indonesia yang majemuk mengisyaratkan semakin dirasakannya kebutuhan akan konseling lintas budaya, sehingga pelaksanaan konseling tidak meninggalkan akar budayanya, tetapi justru dilandasi oleh dan mempertimbangkan keanekaragaman dan dinamika sosial budaya yang hidup dalam masyarakat. Implikasi penting lain adalah pelaksanaan konseling tidak dapat disamaratakan untuk semua klien, tetapi harus didasarkan pada pengenalan dan penghargaan tinggi pada keunikan klien sesuai latar budayanya untuk menjadi pertimbangan utama dalam keseluruhan proses konseling.

c. Pengertian konseling

Dalam perspektif sejarah, konseling mula-mula dipandang sebagai "*specific techniques*", kemudian beralih pada penekanan adanya "*relationship*", yaitu suatu pemahaman bahwa suatu konseling dapat melibatkan lebih dari dua orang dan menekankan pada tujuan-

tujuan yang ditentukan oleh klien. Definisi yang berorientasi psikologis, menyatakan konseling sebagai suatu proses yang melibatkan interaksi antara konselor dengan konselee dalam *setting privat*, dengan tujuan membantu klien merubah perilakunya sehingga mampu memperoleh pemecahan yang memuaskan atas kebutuhan-kebutuhannya.

Telah banyak para ahli yang memberikan definisi tentang konseling. Namun demikian, dari beberapa definisi yang ada dapat ditarik disimpulkan bahwa elemen-elemen umum dalam konseling adalah : (1) membantu seseorang memuat pilihan-pilihan dan bertindak atas pilihannya, (2) proses belajar, dan (3) perkembangan kepribadian.

Untuk memahami lebih lanjut tentang konseling, Thompson dan Rudolf (1983:13) telah membuat perbandingan dengan psikoterapi, sebagai berikut :

COUNSELING	PSYCHOTHERAPY
Client	Patient
The less seirously disturbed	The more seriously distrurbed
Vocational, educational, and decision making problems	Personality problem
Preventive and developmental consern	Remedial concern
Educational & nonmedical setting	Medical setting
Councious consern	Unconciuous consern
Teaching methods	Healing methods

Adapun menurut Burks dan Stefflre (1979) perbedaan antara konseling dan psikoterapi adalah sebagai berikut :

DIMENSI	KONSELING	PSIKOTHERAPI
tujuan	Pencegahan terjadinya penyimpangan Perencanaan pendidikan dan vokasional, dan pencegahan kesehatan mental Berkenaan dengan pola-pola situasional Derkenaan dnegan daerah-daerah pheripheral/tepi Berkenaan dengan <i>creative help</i> Kecemasan normal Kecemasan normal Manusia normal untuk mambuat keputusan Reduksi diskordan psikologjis	Penangan dan perhatian kedua pada pencegahan Tindakan remedial Perubahan organisme terhadap masalah-masalah sekarang dan masa datang Berkenaan dengan daerah sentral/pusat Berkenaan dengan <i>mental illness</i> Kecemaan neurotik Kecemaan neurotik Manusia neurotik untuk merubah kepribadian dan mengatasi kesulitan – kesulitan penyesuaian diri Reduksi psikopathologis
Klien	Manusia normal	Manusia neurotik/psikotik

Pelaksana	Orang-orang yang terlatih dan lulusan dari lembaga pendidikan	Orang-orang yang lebih terlatih dan lulusan lembaga psikologi
Setting	Lebih banyak bekerja dalam <i>setting</i> pendidikan	Lebih banyak bekerja dalam <i>setting</i> medis/rumah sakit dan <i>setting privat</i>
Metode	Perhatian pada tingkat kesadaran dan penggunaan alat-alat psikometrik untuk diagnosis /asesmen individual Lebih banyak menggunakan <i>advise</i>	Perhatian pada tingkat ketidaksadaran dan penggunaan wawancara klinis untuk diagnosis /asesmen individual Lebih banyak menggunakan <i>tranference</i>

Selanjutnya berdasarkan pendekatan terhadap masalahnya, Burks dan Steffle (1979) menyatakan bahwa *supportive therapy* setingkat dengan bimbingan, *reeducative* dengan konseling, dan *reconstructive therapy* dengan psikoterapi. Dalam banyak hal tidak terdapat perbedaan yang berarti dalam metode yang digunakan antara konseling dengan psikoterapi. Konseling lebih banyak berkenaan dengan masalah kognisi sedangkan psikoterapi pada masalah afeksi. Sedangkan berkenaan dengan teori, terdapat elemen-elemen substansif dalam suatu teori konseling yang pada akhirnya akan membedakan antara suatu teori dengan yang lainnya. Elemen-elemen substansif tersebut ialah : (a) asumsi terhadap penghargaan hakekat manusia, (b) keyakinan terhadap teori belajar dan perubahan perilaku, (c) komitmen terhadap tujuan konseling, (d) definisi peran konselor, dan (e) fakta pendukung teori.

d. Hakekat tujuan konseling

Tujuan konseling terus mengalami perubahan seiring dengan perkembangan konsepsi konseling itu sendiri, dari mulai yang sederhana sampai dengan yang kompleks atau komprehensif. Namun demikian tujuan konseling pada hakekatnya harus merujuk, bermuara, atau bernuansa, dan seirama dengan tujuan pendidikan nasional. Karena itu tujuan pendidikan nasional harus tetap dijadikan sebagai referensi utama pencapaian tujuan konseling. Dengan demikian sekalipun dengan menggunakan pendekatan, metode, teknik, dan proses yang berbeda dengan yang diterapkan dalam pendidikan tetapi hasilnya tetap selaras, bahkan dapat dijadikan sebagai sarana pendukung pencapaian tujuan pendidikan secara keseluruhan.

Tujuan konseling disamping harus mampu merefleksikan kebutuhan individu, juga harus mampu membantu individu memperkembangkan diri secara optimal sesuai dengan tahap perkembangan dan predisposisi yang dimilikinya (kemampuan, bakat, minat), sesuai dengan latar belakang sosial budaya, dan tuntutan positif lingkungan. Dengan kata lain mampu membantu setiap individu menjadi insan yang berguna dalam kehidupannya yang memiliki wawasan, pandangan, sikap, penilaian, pilihan, penyesuaian, dan keterampilan yang tepat sesuai dengan keadaan diri dan

lingkungannya. Mampu memiliki sikap kemandirian, kemampuan memahami dan menerima diri serta lingkungan secara tepat, obyektif, realistik, positif, serta mampu mengambil keputusan secara tepat, bijaksana, dan bertanggung jawab sehingga pada akhirnya mampu mengembangkan diri dalam kehidupan yang bermakna bagi diri dan lingkungannya serta memperoleh kebahagiaan dalam hidupnya sesuai dengan ajaran agamanya. Dalam bahasa yang filosofis hakekat tujuan konseling tidak lain adalah membantu perkembangan pribadi seutuhnya secara optimal *sesuai* dengan dimensi-dimensi kemanusiaannya menuju kebahagiaan hidup sesuai dengan nilai-nilai yang dianutnya serta kemuliaan diri melalui jalan yang diridhloi sesuai dengan fitrah, harkat, dan martabat sebagai makhluk Tuhan.

Dalam arti yang lebih sempit hakekat tujuan konseling tidak dapat melepaskan diri dari arah perkembangan, permasalahan, kebutuhan, dan keunikan masing-masing individu. Untuk mencapai tujuan tersebut, proses konseling yang dikembangkan hendaknya mampu menyediakan kesempatan dan pengalaman untuk memenuhi kebutuhannya sesuai dengan predisposisinya, menyiapkan lingkungan yang kondusif bagi pengayaan dan kemudahan perkembangan seluruh aspek kepribadian secara seimbang, mendorong setiap individu mampu menemukan jati dirinya, mendorong terjadinya interaksi dengan sesamanya dan orang lain dengan berbagai keragamannya sehingga memungkinkan ia menemukan keunikan dalam dirinya, menyediakan kesempatan untuk berlatih menghadapi berbagai hambatan psikologis dan sosial sehingga dapat berperilaku wajar di tengah-tengah lingkungannya, dan mampu memberikan kesempatan belajar yang seluas-luasnya bagi pengembangan seluruh aspek kepribadiannya.