

# **BAB I**

## **KONSEP DASAR ANAK TUNA LARAS**

### **Target :**

Setelah membaca konsep dasar anak tuna laras, mahasiswa diharapkan dapat :

1. Menyebutkan paling sedikit dua istilah anak tuna laras masing-masing dari sudut pandang Psikologis, Sosiologis, Pendidikan, dan hukum.
2. Membuat kesimpulan pengertian atau definisi anak tuna laras dari berbagai pendapat para ahli dengan menggunakan bahasa sendiri.
3. Menguraikan kembali makna sejarah pelayanan pendidikan anak tuna laras dari Eropa, Amerika, dan Indonesia.
4. Membandingkan klasifikasi dan karakteristik anak tuna laras yang dikemukakan Kirk, Quay, Hewit, dan Jenkins, Telford dan Sawrey.

### **A. Peristilahan.**

Di masyarakat kita banyak istilah untuk memberikan label kepada anak tuna laras. Istilah yang digunakan biasanya tergantung pada sudut pandang keilmuan yang mereka geluti, Seperti : Guru pada umumnya, menyebut anak sulit diatur, anak sukar, anak nakal. Guru PLB (Pedagog), menyebut anak tuna laras. Ahli social (Social Worker), Menyebut anak gangguan social. Ahli psikologi (Psikolog), anak terganggu emosi atau anak terhambat emosi. Ahli hukum (Lowyer), menyebut anak pra-nakal, anak nakal, anak pelanggar hukum. Orang tua dan masyarakat awam, bias any menyebut anak nakal, anak keras kepala, anak jahat, dan sebagainya.

Dalam literature asing (Inggris) yang mengupas tentang pendidikan dan psikoterapi bagi anak yang gangguan emosi dan social, banyak ditemukan istilah yang bermakna “sama” dengan istilah anak tuna laras, diantaranya :

1. Serious Emotional Disturbance Children (Anak yang mengalami gangguan emosi pada taraf serius).
2. Emotional Conflict Children (Anak yang mengalami konflik emosi).
3. Emotional Distrubance Children (Anak yang terganggu perkembangan emosi).
4. Emotional Handicap Children ( Anak yang terhambat perkembangan emosi).

5. Emotional Empairment Children ( Anak yang mengalami kerusakan fungsi emosi).
6. Serious Emotional Disability Children (Anak yang mengalami ketidakmampuan mengendalikan emosi secara serius).
7. Behavior Disorder Children (Anak yang berperilaku tidak teratur/menimpang).
8. Behavior Handicap Children (Anak yang mengalami hambatan dalam perilaku).
9. Behavior Impairment Children (Anak yang mengalami kerusakan dalam perilaku).
10. Severe Behavior Handicap Children (Anak yang terhambat perilaku taraf berat).
11. Social and Emotional Maladjustment Children (Anak yang tidak dapat menyesuaikan diri karena gangguan social dan emosi).
12. Emotional and Behavior Disorder Children (anak yang mengalami gangguan emosi dan perilaku tidak teratur).
13. Social and Emotional Disturbance Children (Anak yang terganggu perkembangan social dan emosi).
14. Juvenile Delinquency (Anak/remaja nakal).

Memperhatikan istilah-istilah di atas, ada beberapa hal yang perlu dipahami, yaitu :

- a. Istilah-istilah tersebut menunjukkan makna yang sama. Yaitu adanya penyimpangan/kelainan/hambatan tingkah laku pada anak.
- b. Penyimpangan tingkah laku (ketunalarasan) sebagai dampak gangguan/hambatan perkembangan pada aspek emosi, social, atau kedua-duanya.
- c. Dikatakan ketunalarasan apabila gejala penyimpangan/kelainan/gangguan pada taraf serius (berat dan sangat berat).
- d. Sudut pandang yang digunakan yaitu dari kacamata Psikologi, Sosiologis, Pedagogik, dan Hukum.

Pada tulisan ini, penulis lebih condong menggunakan istilah anak tuna laras, walaupun istilah ini blum begitu populer di masyarakat kita. Dengan alasan bahwa, istilah tersebut :

- a. Sudah resmi. Seperti dituangkan dalam Undang-Undang Pokok Pendidikan No.2 tahun 1989, dan PP No.72 tahun 1991 mengenai pendidikan luar biasa. Termasuk didalamnya penggunaan istilah anak tuna laras.

- b. Mencakup anak yang mengalami gangguan emosi dan social.
- c. Menunjukkan gejala kelainan/penyimpangan/gangguan tingkah laku pada anak , yaitu tidak atau kurang laras.
- d. Dari segi bahasa memiliki makna yang lebih halus, tidak kasar. Dengan bahaa yang halus diharapkan tidak memberikan dampak negative terhadap perkembangan social-psikologis pada anak ataupun orang tuanya.

## **B. Definisi.**

Perlu diketahui bahwa batasan atau definisi tunalaras samapai saat ini belum adanya kesamaan. Hal ini disebabkan oleh berbagai factor, yaitu :

- a. Para ahli dalam melakukan pengkajian ketunalarasan dari sudut pandang yang berbeda, sesuai dengan keilmuan yang dimilikinya.
- b. Para ahli memiliki dasar dan tujuan yang berbeda dalam merumuskan definisi.
- c. Pengukuran/assessment yang dilakukan berbeda dalam waktu maupun alat.
- d. Jenis, bentuk dan tingkat penyimpangan tingkah laku yang dialami anak sangat bervariasi.
- e. Perkembangan ilmu tentang pendidikan anak tunalaras dan pendidikannya cukup dinamis.

Walaupun belum ada keseragaman dalam merumuskan definisi tersebut, tetapi dalam hal-hal tertentu ada kesamaan yaitu berupaya menjelaskan factor penyebab, gejala dan penanganan ketunalaras yang harus dilakukan.

Dari sudut pandang keilmuan, definisi anak tunalaras dapat dilihat dari Psikologis, Sosiologis, Hukum dan Pendidikan. Untuk jelasnya dikemukakan seperti dibawah ini. Dengan harapan mahasiswa dapat menilai, mana yang lebih tepat, dan membuat suatu kesimpulan.

Samuel A.Kirk bahwa anak tunalaras adalah mereka yang terganggu perkembangan emosi, menunjukkan adanya konflik dan tekanan batin, menunjukkan kecemasan, penderita neorotis atau bertingkah laku psikotis. Dengan terganggunya aspek emosi dapat merugikan dirinya sendiri dan orang lain atau lingkungannya.

Menurut Nelson (1981) : Seorang anak dikatakan tunalaras, apabila tingkah laku mereka menimpang dari ukuran menurut norma usia dan jenis kelaminnya, dilakukan

dengan frekwensi dan intensitas relative tinggi, serta dalam waktu yang relative lama.

Samuel A. Kirk : Tunalaras adalah suatu tingkah laku yang tidak sesuai dengan “culture permissive” atau menurut norma-norma keluarga, sekolah, dan masyarakat luas.

Menurt Maud A. Merrill, bahwa seseorang anak digolongkan tunalaras (nakal) apabila tingkah laku mereka ada kecenderungan-kecenderungan anti social yang memuncak dan menimbulkan gangguan-gangguan, sehingga yang berwajib terpaksa mengambil tindakan dengan jalan menangkap dan mengasingkannya.

Ibrahim Husien, menjelaskan bahwa anak-anak menjadi delinquent apabila tingkah lakunya menyeret dia kedalam daerah hokum.

Romli Atmasasmita, (1985) menjelaskan : Delinquency adalah suatu perbuatan atau tindakan yang dilakukan oleh seorang anak yang dianggap bertentangan dengan ketentuan-ketentuan hokum yang berlaku di suatu negara dan oleh masyarakat itu sendiri dirasakan serta ditafsirkan sebagai perbuatan tercela.

Kvaraceus dan Miller (Depdikbud, 1985) Memberikan batasan bahwa : Anak tunalaras adalah individu yang tingkah lakunya tidak dewasa, melanggar peraturan yang tertulis atau tidak tertulis dengan frekwensi yang cukup tinggi.

Menurut Algizzine, Schmid, dan Mercer (1981) : Anak tunalaras adalah anak yang secara kondisi dan terus menerus menunjukkan penyimpangan tingkah laku pada tingkat berat dan mempengaruhi proses belajar dan bimbingan seperti halnya anak lain. Ketidakmampuan menjalin hubungan baik dengan orang lain dan gangguan belajarnya tidak disebabkan oleh kelainan fisik, syaraf, atau intelegensi.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan (1977), menjelaskan bahwa : Anak yang berumur antara 6-17 tahun, dengan karakteristik bahwa anak tersebut mengalami gangguan atau hambatan emosi dan berkelainan tingkah laku sehingga kurang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

Menurut UU-AS (Rosenberg, 1992) dijelaskan sebagai berikut : Gangguan emosi adalah suatu kondisi yang menunjukkan salah satu atau lebih gejala-gejala berikut

dalam kurun waktu tertentu, pada tingkat yang tinggi, dan mempengaruhi prestasi belajar.

- a. Ketidakmampuan belajar yang tidak disebabkan oleh factor intelegensi, syaraf, dan kesehatan.
- b. Ketidakmampuan bergaul atau berhubungan baik guru maupun teman.
- c. Perilaku dan perasaan yang tidak wajar pada situasi normal.
- d. Perasaan depresi, sedih dan murung secara terus menerus.
- e. Kecenderungan merasa takut atau cemas di dalam menghadapi masalah pribadi maupun sekolah.

Dari berbagai definisi diatas dapat disimpulkan, bahwa anak tuna laras adalah mereka yang berperilaku menyimpang pada taraf sedang, berat, dan sangat berat, terjadi pada usia anak dan remaja , sebagai akibat terganggunya perkembangan emosi dan social atau keduanya, sehingga merugikan dirinya sendiri maupun lingkungan, maka dalam mengembangkan potensinya memerlukan pelayanan dan pendidikan secara khusus.

### **C. Sejarah Pelayanan Pendidikan Anak Tunalaras.**

Sejarah pelayanan pendidikan anak tunalaras adalah suatu deskripsi data, fakta, dan informasi mengenai perkembangan pelayanan pendidikan pendidikan pada masa lalu sampai saat sekarang yang terjadi di Eropa, Amerika Serikat, dan di Negara kita.

Ada tiga hal yang prinsip dan perlu diketahui dari sejarah perkembangan pelayanan pendidikan anak tunalaras yaitu yang berkaitan dengan pelabelan atau istilah yang digunakan, penyebab terjadinya ketunalarasan, dan pendekatan dalam pendidikannya dari waktu ke waktu.

Jelasnya dipaparkan secara singkat di bawah ini.

#### **1. Di Eropa dan Amerika Serikat.**

Kauffman (DR.Sunardi,1995) menjelaskan sejarah pelayanan pendidikan anak tunalaras menjadi tiga zaman yaitu sebelum abad X I X, abad X I X, dan abad X X.

Sebelum abad XIX :

Istilah atau pelabelan yang digunakan terhadap anak tunalaras yaitu anak gila, anak idiot. Penyebab tunalaras (gila, idiot) yaitu akibat kerasukan atau kemasukan syetan, dan hal-hal irasional.

Saat itu penanganan belum ada, anak tersebut diperlakukan tidak manusiawi, yaitu di telantarkan, dibuang, disiksa, dilukai, disekap, dijauhi, dan sebagainya.

Antara anak tunalaras dan anak tuna grahita masih tumpang tindih. Tidak jelas perbedaannya. Sehingga anak tunalaras pada taraf berat dikategorikan tunagrahita. Sebaliknya anak tunagrahita dikelompokkan pada anak tunalaras.

Penanganan anak tunalaras yang berlaku saat itu banyak di tentang para ahli (Psikolog dan Psikiater) tidak setuju dan menentang, sekaligus berupaya untuk mengubah cara penanganannya. Di antaranya, Phillipe Pinel (Perancis) dan Benjamin Rush (AS), kedua ahli tersebut berupaya mengembangkan pendekatan secara moral. John More Garpard Itard (Perancis) mengembangkan metode multisensori.

Abad X I X :

Samuel Gridley Howe (AS) menggunakan istilah simulative idiccy untuk tunalaras, yaitu mereka sebenarnya tidak tunagrahita tetapi tampak seperti tunagrahita. Tahun 1886 di Inggris terjadi pemisahan antara gila (tunalaras insanity) dan dungu (tunagrahita).

Penyebab ketunalarasan di antaranya di kemukakan oleh Parkinson dan West, bahwa ketunalarasan disebabkan kondisi emosi dan lingkungan. Henry H.Goddard, beranggapan bahwa ketunalarasan disebabkan factor keturunan, maka untuk mencegahnya perkawinan harus diatur secara selektif.

Penanganan yang dikembangkan oleh Pinel yaitu melalui pendekatan moral-psikologis. Pendekatan ini berupaya mengembangkan bakat dan minat melalui kegiatan olahraga, musik, vocational, akupasi, dan rekreasi yang dilakukan secara rutin, terstruktur, konsisten, dan pedekatan dari hati ke hati. Pelayanan pendidikan anak tunalaras sudah ada, walaupun masih bersatu dengan sekolah anak tunagrahita. Berdirinya panti-panti untuk menampung anak dan remaja tunalaras.

Abad X X :

Pengertian dan pelabelan anak tunalaras sudah berkembang dan beragam. Diantaranya : Emotional Handicap, Behavior Disorder, Social/Emotional Disturbance, dan sebagainya. Dimana istilah tersebut memiliki makna yang sama, yaitu untuk menjelaskan anak yang mengalami penyimpangan atau kelainan perilaku (tunalaras).

Faktor penyebab, tidak lagi memandang dari aspek genetic atau lingkungan semata. Melainkan memandang dari berbagai sudut keilmuan yang beragam, dan dilihat dari factor internal maupun eksternal.

Lembaga-lembaga yang menangani anak tunalaras banyak berdiri, seperti : lembaga konsultasi dan bimbingan, perkumpulan ahli-ahli kesehatan mental, sekolah khusus dan kelas khusus, baik yang berasrama maupun yang tidak berasrama.

Upaya penanggulangan atau pendidikan tidak hanya menekankan pada upaya kuratif dan represif, melainkan juga upaya preventif.

Ahli tidak hanya terbatas pada Psikolog dan Psikiater, tetapi melalui pendekatan multi ahli, seperti : Guru PLB, Sosial Worker, dokter umum, dokter anak, Speech Terapis, Teacher Counselor, dsb.

Mulai tahun 1960-an, model pendekatan dalam pendidikan lebih jauh berkembang, yaitu munculnya beberapa model pendekatan pendidikan bagi anak tunalaras, yaitu : Pendekatan Psikoanalisa, dikembangkan Berkowitz dan Rotman; pendekatan Psikoeducational, dikembangkan Long, Morce, dan Newman; pendekatan Humanistik, dikembangkan Dennison, Grossman, Knoblock dan Goldstein; pendekatan Behavioristik, dikembangkan Hainz Werner, Strauss, dan Herbert Quay.

## **2. Di Indonesia.**

Sejarah pelayanan pendidikan bagi anak tunalaras di negara kita tidak banyak diungkapkan, karena kenyataannya belum begitu berkembang sampai saat sekarang. Tidak seperti di negara-negara barat.

Perkembangan di negara kita tidak terlepas dari sejarah perkembangan di Eropa, khususnya negara kincir angin (Belanda). Hal ini maklum, karena negara kita selama 350 tahun dijajah negeri tersebut.

Romliatmasasmita (1989) menjelaskan bahwa sejarah perkembangan penanggulangan kenakalan anak dan remaja (tunalaras) di negara kita dapat dibagi menjadi dua masa, yaitu sebelum proklamasi, dan masa kemerdekaan.

Sebelum Proklamasi Kemerdekaan.

Pada waktu negara kita dalam penjajahan bangsa Belanda, maka raja-raja di daerah dan dibantu masyarakat termasuk para remaja melakukan perlawanan.

Seluruh kekuatan rakyat disatukan oleh raja-raja setempat untuk membebaskan daerahnya masing-masing dari belenggu penjajahan. Belanda dengan menggunakan politik adu-dombanya, menggunakan para remaja untuk menghasut dalam upaya menaklukkan para raja, disamping adu-domba antara raja. Akibatnya para remaja dan pemuda tidak memiliki panutan, norma, dan nilai-nilai kehidupan yang mantap, sehingga timbul konflik dan frustrasi yang mengakibatkan penyimpangan dalam perilaku (tunalaras). Akibat kondisi remaja seperti itu, banyak orang tua yang tidak mampu lagi untuk mendidik putra-putrinya.

Maka pemerintah pada waktu itu merasa khawatir terhadap perkembangan para remaja, maka pada tahun 1917 didirikanlah Prayuwana yang disetujui pemerintah Belanda. Fungsi lembaga tersebut yaitu untuk memberikan nasihat dan bimbingan kepada orang tua yang sudah tidak sanggup mendidik putra-putrinya, dan memberikan pelayanan pendidikan/resosialisasi bagi anak/remaja tunalaras, terutama bagi yang terlibat dalam perkara pidana.

Masa Kemerdekaan.

Proklamasi kemerdekaan telah membawa rakyat dan bangsa kita ke masa “kebebasan”, lepas dari ikatan penjajahan, memasuki masa transisi, sehingga sebagian masyarakat pada waktu itu kurang menyadari terhadap perubahan norma, dan nilai-nilai. Sebagai dampaknya banyak orang tua yang tergelincir dan memberikan pengaruh negative terhadap perkembangan kehidupan anak dan remaja, sehingga tingkat kenakalan dirasakan meningkat, terutama antara tahun 1956-1959. Kenakalan anak/remaja mulai diorganisir secara teratur berbentuk gang-gang. Dimana kegiatannya sering mengganggu ketertiban umum, berkelahi, mabuk-mabukan, ugal-ugalan, dan sebagainya.

Dengan pertimbangan social-psikologis anak/remaja, dan ketertiban serta keamanan masyarakat, maka kepolisian RI mengintruksikan dibentuknya “Biro Anak-Anak”, kemudian diganti nama menjadi “Dinas Polisi Urusan Anak dan Pemuda”, disingkat DIPUAP, surat Intruksi menteri Kepolisian No. Pol. 17/ INSTR/ 1965, tgl. 23 februari 1965. Tidak lama kemudian sesuai dengan intruksi Panglima Daerah Angkatan Kepolisian Jawa Barat tertanggal 5 Pebruari 1968,



No. Pol. 2/ INSTR/ 1968, khusus untuk daerah Jawa Barat diganti nama menjadi “Pembinaan Anak, Pemuda, dan Wanita”, disingkat BINAPTA.

Kemudian untuk menjamin kelancaran jalannya usaha penanggulangan masalah tersebut, diadakan persetujuan bersama antara biro anak-anak kepolisian, pihak kejaksaan, dan kehakiman, yaitu tentang penetapan batasan usia seorang anak yang dapat menjadi wewenangperadilan anak, tata tertib persidangan, dan kedudukan “Probation Officier” pada pengadilan anak.

Setelah tahun 1965, terutama selama masa peralihan Orde Baru. Perhatian Pemerintah terhadap masalah kenakalan anak/remaja semakin meningkat, bahkan semakin meluas pada jenis kecacatan lain. Menghadapi masalah kenakalan anak/remaja, perhatian pemerintah dituangkan dalam Instruksi Presiden No. 6 Tahun 1971, tentang badan koordinasi pelaksanaan Instruksi Presiden mengenai masalah : narkotika, penyelundupan, uang palsu, subversi, dan kenakalan anak/remaja.

Kita ketahui bahwa sejarah perkembangan penanganan anak tunalaras tersebut diatas dilakukan oleh departemen Hankam (Kepolisian), dan Kehakiman, sedangkan yang dilakukan oleh Depdikbud sendiri tidak nampak secara operasional. Baru ada satu lembaga yang ditangani oleh Depdikbud yaitu SLB/E di Medan.

Memang pelayanan pendidikan untuk anak tunalaras di negara kita jauh ketinggalan dibanding negara-negara barat. Tetapi bukan berarti tidak ada upaya ke arah itu. Buktinya pada tahun 1952 mendirikan Sekolah Guru Pendidikan Luar Biasa (SGPLB) yang pertama di Bandung. Hal ini di samping kepedulian pemerintah juga, upaya untuk merealisasikan UU Pokok Pendidikan tahun 1950. Pertama dibuka hanya terbatas pada spesialisasi A, B, C, dan beberapa tahun kemudian dibuka spesialisasi D dan E (Calon Pendidik Anak Tunalaras).

Pada tahun 1965 berdiri jurusan PLB di IKIP Bandung. Dibuka dari spesialisasi A sampai dengan E, sampai saat ini. Keberadaan PLB, khususnya spesialisasi E semakin kuat, karena adanya UU Pokok Pendidikan No. 2 tahun 1989 dan Peraturan Pemerintah tahun 1991 No.72 tentang Pendidikan Luar Biasa.

#### **D. Klasifikasi Dan Karakteristik.**

Dalam konteks ini, yang dimaksud klasifikasi adalah pengelompokan ketunalarasan berdasarkan jenis dan tingkat gangguan atau kelainan/penyimpangan perilaku yang dialami anak. Sedangkan karakteristik dimaksudkan yaitu ciri-ciri khusus yang pada umumnya disandang oleh anak tunalaras, baik dalam aspek kognitif, emosi, social, kemampuan akademik, maupun kepribadiannya.

Pengklasifikasian anak tunalaras tidak mudah . Hal ini karena belum adanya batasan atau konsep yang jelas. Tetapi bukan berarti tidak mungkin dilakukan, nyatanya banyak para ahli yang berupaya untuk membuatnya, diantaranya :

##### **1. Socially Maladjusted Children.**

Socially maladjusted children yaitu kelompok anak yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan social. Kelompok anak ini menunjukkan tingkah laku yang tidak sesuai dengan ukuran “cultural permissive” atau norma-norma masyarakat dan kebudayaan yang berlaku, baik di rumah, sekolah, maupun masyarakat.

Karakteristik perilaku mereka berdasarkan pengamatan di rumah dan sekolah.

Umumnya menunjukkan gejala berikut :

- a. Di rumah sulit diatur, prestasi belajar rendah, suka merusak, suka bertengkar, kadang-kadang kurang matang dalam hubungan social.
- b. Umumnya anak-anak kelompok ini tidak menyadari dasar hukum/aturan untuk keberhasilan sekolah.
- c. Kurang mampu belajar dari apa yang dikatakan.
- d. Sering tidak mampu menginterpretasikan symbol yang bersifat sederhana.
- e. Cenderung memiliki rentang perhatian yang pendek. Akibatnya memiliki kesulitan dalam mengikuti petunjuk.
- f. Mengalami kesulitan dalam menggunakan bahasa secara fleksibel.
- g. Cenderung memiliki konsep ukuran yang terbatas.
- h. Kurang senang mengamati orang dewasa sebagai orang-orang yang mungkin membantunya.

Tidak ada rasa ingin tahu terhadap sesuatu benda yang kurang berarti atau bernilai rendah.

Pengalaman anak ini terletak diantara rentang yang sempit.

Berdasarkan tingkat berat-ringannya, kelompok Socially Maladjusted Children menjadi tiga katagori yaitu : Semi Socialized Children, Socialized Primitif Children, dan Unsocialized Children.

a. **Semi Socialized Children** : yaitu anak yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan social pada taraf sedang. Sehingga mereka masih dapat menyesuaikan diri pada kelompok tertentu. Misalnya, dengan kelompoknya sendiri (Gang) dan lingkungan keluarga.

Anak katagori ini masih memiliki sikap kesetiakawanan, melakukan interaksi dengan baik, dan mentaati norma-norma yang terdapat pada kelompoknya, tetapi di luar kelompok tersebut ia sering melanggar norma-norma yang berlaku.

Di sekolah sering berperilaku agresif, memusuhi otoritas, melakukan pengeroyokan, pencurian, merusak barang-barang dan sebagainya. Ciri lain yang tidak kalah pentingnya yaitu minat belajar rendah, akibatnya prestasi belajar rendah, walaupun kecerdasannya dalam taraf normal.

b. **Unsocialized Children** : yaitu kelompok anak yang mengalami perkembangan sikap social pada taraf rendah yang disebabkan tidak adanya bimbingan dari kedua orangtua pada waktu kecil. Anak-anak ini bukan ditolak keluarganya, melainkan akibat kesalahan dalam pendidikan dilingkungan keluarga.

Karakteristik kelompok anak ini yaitu : tingkah lakunya cenderung mengikuti impuls-impuls dasar (id) dan bersifat kasar, tidak mengenal disiplin; tetapi masih mampu melakukan respons terhadap kehangatan, keramahan, dan persahabatan. Ciri lain, minat belajar sangat rendah, prestasi belajar rendah, sering tidak mengerti terhadap petunjuk yang diberikan, dan perkembangan bahasanya terhambat.

c. **Sosialized Frimitif Children** : yaitu kelompok anak yang mengalami hambatan dalam aspek perkembangan social pada taraf berat dan sangat berat. Hal tersebut disebabkan oleh pengaruh lingkungan dan pengalaman masa kecil yang tidak baik. Mereka tidak mendapatkan stimulus, kasih sayang dan perhatian dari orang tua. Kondisi tersebut menyebabkan sikap social, empati dan kata hati (conscience) anak tidak berkembang, serta perilakunya hanya berdasarkan dorongan-dorongan dasar (id).

## **2. Delinquency**

Delinquency adalah tingkah laku anak/remaja yang melanggar norma-norma hukum tertulis atau merupakan salah satu bentuk penyesuaian anak yang salah, tidak sesuai dengan tuntutan dan harapan lingkungan masyarakat.

Menurut hasil penelitian A. Kirk, karakteristik dari kelompok Delinquency, mereka disamping perilakunya selalu melanggar norma hukum tertulis, juga disekolah sering menunjukkan perilaku sebagai berikut :

- Menunjukkan tanda-tanda tidak mau sekolah.
- Tidak menyenangi, bahkan benci terhadap kegiatan sekolah.
- Tidak mempunyai minat terhadap program sekolah.
- Memiliki kelemahan dalam beberapa mata pelajaran.
- Sering tinggal kelas/tidak naik kelas.
- Sering berpindah-pindah sekolah.
- Mereka ingin meninggalkan sekolah dengan segera/tidak betah tinggal disekolah.
- Memiliki rencana kerja yang samar-samar/tidak jelas.
- Kemampuan akademisnya terbatas.
- Mereka berperilaku menyimpang pada taraf cukup serius dan kronis.
- Sering merusak alat-alat sekolah.
- Kejam dan sering mengganggu teman-temannya.
- Suka marah-marah dikelas.
- Ingin berhenti sekolah secara tiba-tiba.
- Sering bolos dari sekolah.
- Tidak mempunyai partisipasi dalam kegiatan extra kurikuler, dan
- Mereka tidak merasa sebagai bagian dari kelompok kelas.

## **3. Emotionally Disturbed Children**

Emotionally Disturbed Children yaitu kelompok anak yang terganggu/terhambat perkembangan emosinya, dengan menunjukkan adanya gejala ketegangan/konflik batin, menunjukkan kecemasan, penderita neurotis atau berperilaku psikotis.

Beberapa tingkah laku dari kelompok anak ini dapat dikategorikan sebagai tingkah laku socially maladjusted, apabila perilaku itu sudah merugikan dan mengganggu kehidupan

orang lain, seperti mencuri, mengganggu ketertiban dan keamanan masyarakat, dan sebagainya.

Karakteristik perilaku secara umum dari kelompok anak ini yaitu:

- Mereka sering melakukan kesalahan, cemas akan kesehatannya, dan sering pura-pura sakit. Kecemasan dan ketakutannya akan tampak dari tanda-tanda fisik.
- Kadang-kadang bersifat agresif, hal ini untuk memberi rasa aman pada dirinya.
- Ekspresi dari rasa takut dan cemas sering agresif terhadap orang lain, misalnya mengganggu teman, guru, dan menantang orangtua.
- Kadang-kadang sifat agresif itu dapat diekspresikan menjadi suatu fantasi(daydreamer).
- Kemungkinan lain dia dapat mengalami kegagalan dalam memecahkan masalahnya yang bersifat kritis.
- Dia menghindari kecemasan yang serius dengan mengganti menjadi pobia dan bersifat kompleksif melalui reaksi emosinya.
- Ketidakmampuan untuk melakukan dan memelihara interaksi dengan orang lain, baik dengan teman sebaya maupun orang dewasa.
- Kemampuan belajar tidak sesuai dengan kecerdasan, kemampuan motorik maupun perkembangan jasmaninya.
- Tidak mampu menanggapi kehidupan sehari-hari secara wajar, dan
- Pola pergantian perilaku yang berlebihan.

Anak kelompok ini dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat gangguannya menjadi tiga kelompok, yaitu: Psikotik (Psikotik Fungsional), Psikoneurotik (Neurotis), dan Psikosomatis.

- a. Gangguan Psikotik (Psikotik Fungsional); yaitu kelompok anak gangguan emosi pada taraf berat dan sangat berat, dengan gejala mengalami disorientasi waktu, ruang, manusia, atau ketiga-tiganya. Shizopenia merupakan gejala paling umum pada kategori ini. Untuk penyembuhan kelompok anak ini diperlukan tenaga profesional dan kemungkinan untuk dirawat di rumah sakit jiwa.
- b. Gangguan Psikoneurotik (Neurotis); yaitu kelompok anak gangguan emosi pada taraf sedang, dengan gejala atau masalah yang pokok yaitu kecemasan. Kelompok anak tidak begitu serius jika dibandingkan dengan kelompok Psikotik, lebih

mudah dalam proses penyembuhannya, kemungkinan dalam pelayanan pendidikan dapat ditempatkan disekolah khusus atau kelas khusus.

- c. Gangguan Psikosomatis; yaitu kelompok anak gangguan emosi pada taraf ringan yang disebabkan adanya represi emosi, gangguan pada fungsi organ reinforcement, peka terhadap tekanan atau factor-faktor lain. Gejalanya seperti: mudah marah, takut tanpa alasan, gangguan tidur susah makan, sering menangis, dan lesu.

## **2. Menurut Hewitt dan Jenkins**

Hewitt dan Jenkins, anak tunalaras (Socially Maladjusted Children) mengklasifikasikan menjadi tiga kelompok, yaitu: Unsocialized Aggressive Children, Socialized Aggressive Children, dan Maladjusted Children.

Klasifikasi dan karakteristik yang dijelaskan kedua ahli tersebut pada dasarnya identik dengan yang dikemukakan A.Kirk pada kelompok Socially Maladjusted Children dan delinquency.

### **1. Unsocialized Aggressive Children**

Unsocialized Aggressive Children, yaitu kelompok anak yang menunjukkan gejala-gejala : tidak menyenangkan sikap ototitas, seperti guru dan polisi. Kebanyakan anak ini berasal dari keluarga broken home, tidak mendapatkan perhatian dari kedua orangtuanya. Anak kelompok ini kebanyakan lahir diluar perkawinan.. Mereka tidak berkembang superegonya, tidak dapat melakukan hubungan interpersonal secara positif. Sikap dan perilaku mereka bersifat anti social, sering melakukan kekejaman, kekerasan dan sadis.

### **2. Socialized Aggressive Children**

Socialized Aggressive Children, yaitu kelompok anak yang masih mampu melakukan hubungan dan interaksi social dengan kelompok yang terbatas, seperti gang-nya. Pada umumnya berasal dari keluarga broken home, masa kecil mereka pernah memperoleh kasih sayang, tetapi masa berikutnya diabaikan, sehingga ia masih mampu melakukan hubungan dan interaksi social secara terbatas, tetapi mereka membenci orang-orang yang memiliki otoritas.

### **3. Maladjusted Children**

Kelompok anak ini sering juga disebut kelompok anak “inhibited”. Dengan karakteristik perilaku, seperti : penakut, pemalu, cemas, menyendiri, sensitive, sulit melakukan interaksi social secara baik dengan teman-temannya, sangat ketergantungan, dan mengalami defresi. Pada umumnya berasal dari keluarga mampu, dimana mereka terlalu diperhatikan, dan dimanjakan, sehingga kurang mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan yang menuntut sesuatu dari seperti tanggung jawab social, agama, budaya, dsb.

### **3. Menurut Telford dan Sawrey**

Klasifikasi yang dikemukakan oleh Telford dan Sawrey, anak tunalaras (anak gangguan emosi), menjadi tiga kelompok berdasarkan bentuk perilakunya, yaitu:

#### **1. Anak yang Mengalami Kecemasan**

Anak yang mengalami kecemasan, dikelompokkan berdasarkan berat-ringannya menjadi tiga kelompok berdasarkan bentuk perilakunya, yaitu:

- a. Kecemasan Kronis, gejalanya, seperti mudah marah, merasa ketakutan yang tidak jelas penyebabnya, gangguan tidur dan selera makan, sering menangis tanpa sebab, dan merasa lesu serta tidak bergairah.
- b. Rasa takut kronis, dimana perasaan takut tersebut tidak diketahui factor penyebabnya atau rasa takut irasional. Misalnya pobia sekolah, pobia kematian, dsb.
- c. Obsesi dan Komplusi, yang sering stereotif atau tidak dapat dikontrol. Komplusi merupakan pengulangan perilaku atas desakan yang timbul dengan berbagai cara. Obsesi merupakan suatu keasikan dalam pemikiran/ingatan terhadap suatu onjek yang sama. Kedua hal tersebut merupakan gejala meningkatnya kecemasan yang bersifat sementara, misalnya berperilaku yang dilakukan secara berulang-ulang.

#### **2. Anak yang menutupi diri dari Realitas**

Berdasarkan bentuk gangguan/penyimpangan perilaku terdiri dari anak:

- a. Skizoprenia, tips ini merupakan bentuk paling umum dari gangguan psikosis fungsional. Ciri-cirinya seperti disorganisasi, kurang perhatian, reaksi emosional, sering mengalami halusinasi dan ilusi.

- b. Autisme, yaitu anak yang menutup diri pada tingkat berat, sehingga mengalami kegagalan dalam melakukan hubungan emosional dan sosial dengan orang lain. Gejala berupa pengulangan kata-kata (echolalia), kekakuan dalam mempertahankan suatu obyek, pergantian perilaku secara rutin/monoton dalam ungkapan tertentu.
- c. Regresi, yaitu perilaku kembali ke perilaku fase yang lebih rendah dari usianya atau perilaku kekanak-kanakan. Perilaku tersebut terjadi biasanya jika mengalami ketegangan/stress. Misalnya mengisap jempol, ngompol, berbicara seperti bayi, dsb.
- d. Berhayal dan Berpantasi, yaitu perilaku untuk menutup diri atau “melarikan diri” dari kenyataan yang dihadapinya.

### 3. Anak yang mengalami Permusuhan

Merupakan tipe dari anak yang mengalami gangguan emosi dimana tingkahlakunya bersifat agresif dan destruktif. Ia sering merusak benda/barang dan menyerang terhadap orang bahkan terhadap hewan.

## 4. Menurut Quay

Quay mengelompokkan anak tunalaras menjadi empat, yaitu :

### 1. **Conduct Disorder/Unsocialized Aggression**

Kelompok anak yang tidak mampu untuk mengendalikan diri, jenis perilaku yang sering nampak pada anak-anak tersebut yaitu: berkelahi, pemarah, tidak patuh, merusak barang/benda orang lain, mencari perhatian, hiperaktif, tidak jujur, bicara kasar, tidak bertanggung jawab, mudah beralih perhatian, kejam dsb.

### 2. **Socialized Aggression**

Perilaku Agresif yang dilakukan secara kelompok, seperti tawuran, mencuri secara berkelompok, menjadi anggota gang, bolos, dan keluar rumah sampai larut malam.

### 3. **Anxiety Withdraw/Personality problem**

Jenis gangguan berupa kecemasan, dan kekhawatiran yang tidak jelas, tidak beralasan atau karakter pribadi yang beralasan atau karakter pribadi yang membatasi diri sehingga mengganggu pencapaian hubungan harmonis dengan orang lain.



Prilaku yang menonjol pada kelompok ini seperti: cemas, pemalu, rendah diri, kurang percaya diri, mudah bingung, sering menangis, dan tertutup.

#### **4. Immaturity/Inadequacy**

Yaitu kelompok anak yang menunjukkan sikap dan prilaku tidak dewasa. Prilaku yang sering nampak diantaranya: kurang dapat berkonsentrasi, perhatian singkat, sering melamun, gerak motorik kaku, pasif/kurang inisiatif, mudah dipengaruhi, sering mengalami kegagalan, dan ceroboh dalam segala hal.

Dari empat pendapat yang diuraikan di atas, klasifikasi anak tunalaras dapat disimpulkan, bahwa: anak tunalaras menurut bentuknya dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu anak tunalaras yang mengalami gangguan emosi anak tunalaras yang mengalami penyimpangan social. Dan menurut derajat/tingkat kelainan atau penyimpangannya dikelompokkan menjadi tunalaras taraf sedang, taraf berat, dan sangat berat.

Setiap bentuk dan tingkat ketunalarasan memiliki karakteristik umum yang disandang anak tunalaras, dan karakteristik khusus yang disandang setiap jenis dan tingkat ketunalarasan. Baik dalam aspek social, emosi, kognitif, prestasi akademik maupun kepribadiannya.

Klasifikasi dan karakteristik tersebut penting dipahami oleh mahasiswa sebagai calon pendidik anak tunalaras, karena akan membantu kelancaran dalam penyusunan program dan pelayanan pendidikannya.

#### **LATIHAN:**

Setelah anda membaca pokok bahasan konsep dasar anak tunalaras, jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini secara singkat dan benar, upayakan tidak melihat buku.

Pertanyaan:

1. Banyak istilah yang digunakan untuk anak yang mengalami gangguan/kelainan tingkah laku, ada yang melihat dari sudut psikologis, sosiologis, hukum dan pendidikan.

Berikan masing-masing dua istilah dari empat sudut pandang tersebut!

2. Dalam dunia pendidikan luar biasa, anak yang mengalami penyimpangan tingkah laku diberi label anak tunalaras.

Apakah anda setuju atau tidak? Jika setuju atau tidak berikan alasan !

3. Anda telah membaca beberapa definisi anak tunalaras dari para ahli yang berbeda latar belakang keilmuannya.  
Kemukakan masing-masing satu definisi dengan menggunakan bahasa sendiri dari sudut pandang psikologis, sosiologis, hokum, dan pendidikan!
4. Anda telah membaca sejarah perkembangan pelayanan pendidikan anak tunalaras baik di Eropa, Amerika, dan negara kita.
  - a. Aspek apa saja yang terkandung dalam sejarah perkembangan pelayanan ATL tersebut?
  - b. Apa tujuan dan manfaat dari sejarah tersebut?
  - c. Mengapa sejarah perkembangan di negara kita tidak begitu nampak, terutama yang dilakukan Depdikbud?
5. Pengelompokan anak tunalaras belum ada keseragaman seperti yang diuraikan dalam buku ini tidak ada kesamaan.
  - a. Jelaskan klasifikasi yang lebih tepat diterapkan dalam pendidikan anak tunalaras?
  - b. Jelaskan karakteristik anak tunalaras menurut jenis dan karakteristik menurut taraf berat-ringannya?

## **BAB II**

### **TEORI DAN ETIOLOGI KETUNALARASAN**

#### **Target :**

Setelah mempelajari pokok bahasan teori dan etiologi ketunalarasan mahasiswa diharapkan dapat:

1. Menjelaskan kembali lima teori penyebab ketunalarasan dengan bahasa sendiri yaitu: Biologis, Behavioristik, Psikodinamika, Ekologi, dan Humanistik.
2. Menjelaskan ketunalarasan yang bersumber dari anak (factor internal) dan yang berasal dari lingkungan (factor eksternal).
3. Membandingkan penyebab ketunalarasan yang dikemukakan oleh Cruickshank dengan Kauffman.
4. Membuat kesimpulan penyebab ketunalarasan dari pendapat Cruickshank dengan Kauffman.

#### **A. Teori Penyebab Ketunalarasan**

Teori adalah penjelasan mengenai gejala yang terdapat dalam dunia fisik, merupakan suatu abstraksi intelektual dimana pendekatan secara rasional digabungkan dengan pengalaman empiris. Teori adalah pengetahuan ilmiah yang memberikan penjelasan tentang “mengapa” suatu gejala terjadi (fisafat ilmu, 1984/85). N.R.Campbell (Nana Sudjana, 1991) sebagai berikut: Teori sebagai perangkat proposisi (pernyataan ilmiah) yang terintegrasi secara sintaksis dan berfungsi sebagai alat untuk menjelaskan, membedakan, meramalkan dan mengontrol penomena yang dapat diamati.

Dari dua pengertian teori di atas, dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud teori pada kontekini adalah pernyataan ilmiah yang terintegrasi secara sintaksis dan berfungsi untuk menjelaskan, membedakan, meramalkan, mengontrol gejala penyebab penyimpangan tingkah laku pada anak. Singkatnya, mengapa anak menjadi tunalaras? Dan apa yang menjadi factor penyebabnya?

Untuk menjawab pertanyaan diatas, secara general dapat dijawab dari berbagai teori yang ada. Diantaranya, teori Biologis, Behavioristik, Psikodinamika, Ekologhi, dan Humanistik. Teori-teori tersebut sebenarnya merupakan teori-teori Psikologi yang

diaplikasikan dalam pendidikan umum, kemudian pada pendidikan anak tunalaras oleh ahli pendidikan tunalaras.

### **1. Teori Biologis**

Pengembang teori biologis dalam dunia pendidikan anak tunalaras diantaranya : Weery, Chees dan Gordon.

Bahwa penyimpangan tingkahlaku (tunalaras) disebabkan oleh kecacatan factor biologis, yaitu adanya kecacatan fisik, fisiologis, dan genetic. Misalnya kelainan atau kecacatan: system persyarafan, fungsi otak, produksi hormon, kecacatan fisik, dsb.

### **2. Teori Behavioristik**

Pengembang teori behavioristik dalam dunia pendidikan anak tunalaras, antaralain: William A. Cruicksank dan Norris G.Haring. Herbert C.Quay. Teorinya menyatakan bahwa semua tingkahlaku itu dipelajari, baik tingkahlaku yang disukai (laras) maupun yang tidak disukai (tunalaras). Anak yang menyimpang prilakunya, dua kemungkinan yaitu karena telah mempelajari prilaku menyimpang atau karena belum mempelajari prilaku yang seharusnya.

### **3. Teori Psikoanalisis**

Teori psikoanalisa pertama dikembangkan oleh Sigmun Freud dalam bidang psikoterapi, kemudian dikembangkan dalam pendidikan anak tunalaras diantaranya oleh Bettelheim (1950-1967), Berkowitz dan Rothman (1960).

Inti teorinya bahwa: gangguan tingkahlaku terjadi karena adanya ketidakseimbangan diantara kekuatan-kekuatan yang ada didalam diri individu (id, ego, dan super ego) dalam memenuhi tuntutan-tuntutan tertentu pada tahap perkembangan tertentu.

### **4. Teori Ekologi**

Pengembang teori ekologi dalam dunia pendidikan anak tunalaras antara lain: Apter, phodes dan Paul. Inti teorinya : Bahwa gangguan emosi disebabkan oleh adanya disfungsi interaksi antara individu (anak) dengan lingkungan, baik lingkungan keluarga sekolah maupun masyarakat.

### **5. Teori Humanistik**

Pencetus pertama ini yaitu Abraham H.Maslow, yang didasari oleh teori kepribadian dan teori psikologi kelinik, kemudian diaplikasikan dalam pendidikan anak tunalaras oleh: G.Dennison, H.Grossman, Peter Knobioc, dan A.Goldstein. Dijelaskan bahwa: Penyimpangan tingkah laku disebabkan karena kegagalan dalam mengembangkan sikap rasa memiliki dan harga diri.

Gangguan tingkahlaku (tunalaras) disebabkan karena tidak memahami identitas diri untuk membuat pilihan yang lebih baik tentang arah perkembangan dan kreatifitas sebagai alat pemenuhan diri.

## **B. Penyebab Ketunalarasan**

Dalam pengklasifikasian penyebab penyimpangan perilaku (ketunalarasan) para ahli sampai saat ini belum ada keseragaman. Sehingga ada yang mengelompokkan menjadi dua factor penyebab utama yaitu factor internal dan external. Dan ada juga yang mengelompokkan menjadi tiga, seperti Cruickshank (1979) dan Kauffman (1985).

### **1. Penyebab Pandangan Umum**

Klasifikasi yang umum digunakan di lingkungan pendidikan departemen social, kepolisian maupun kehakiman yaitu memandang penyebab ketunalarasan dari factor internal dan eksternal.

#### **1. Faktor Internal**

Faktor internal yaitu factor penyebab yang berasal dari diri individu (anak). Seperti kondisi: inteligensi/kecerdasan, fisik, fisiologis, jenis kelamin, usia/umur, dan kondisi emosi.

##### **a. Intelegensi**

Intelegensi adalah kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan situasi dan kondisi lingkungan. Kita tahu bahwa inteligensi yang dimiliki manusia sangat beragam tingkatannya, ada yang di atas rata-rata, rata-rata, dan dibawah rata-rata.

Anak yang memiliki inteligensi di atas rata-rata dan di bawah rata-rata memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk berperilaku menyimpang (tunalaras) dibandingkan dengan anak yang memiliki inteligensi rata-rata (normal).

Anak yang memiliki kecerdasan tinggi, diatas rata-rata dalam perkembangan kognitif lebih cepat daripada perkembangan fisik dan mentalnya. Apabila lingkungan

tidak mendukung terhadap perkembangannya, maka akan menimbulkan permasalahan yaitu terganggunya perkembangan social dan emosi.

Sebaliknya anak yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata kurang memahami nilai dan norma yang berlaku di lingkungannya, kurang memahami aturan dan petunjuk, sehingga sering berperilaku menyimpang.

b. Kondisi Fisik

Kondisi fisik dimaksudkan yaitu keadaan fisik yang cacat seperti cacat anggota tubuh, pendengaran, penglihatan, dsb. Kelengkapan jasmani/fisik merupakan hal penting untuk melakukan aktifitas hidup. Kecacatan fisik akan berpengaruh terhadap aktifitas dalam pemenuhan kebutuhan maupun dalam melakukan interaksi dengan lingkungannya. Dengan keterbatasan dan sikap lingkungan yang negatif menimbulkan sikap rendah diri, dan tidak percaya diri, merasa tidak berharga dan merasa kurang aman. Untuk menutupi kekurangan/kelemahan tersebut cenderung memiliki sikap dan perilaku yang tidak diharapkan, berperilaku negatif (berperilaku kompensasi) dengan tujuan untuk mendapatkan perhatian dan menutupi kekurangan pada dirinya. Misalkan mudah tersinggung, marah, curiga pada orang lain, mengganggu orang lain, dan sebagainya.

c. Jenis kelamin

Jenis kelamin yaitu anak laki-laki dan perempuan. Pada prinsipnya penyimpangan tingkah laku dapat terjadi pada setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan, tetapi kenyataannya jumlah anak laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Diantaranya masalah kenakalan lebih banyak dilakukan anak laki-laki. Menurut kesimpulan hasil penelitian Tappan terhadap anak-anak berusia antara 16 tahun sampai dengan 20 tahun, bahwa anak laki-laki memiliki kecenderungan lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan.

Hal ini kemungkinan dua sebab, yaitu karena faktor fisiologis, sikap dan perlakuan orang tua. Faktor fisiologis yaitu adanya perbedaan hormon sex (laki-laki = testosteron, dan perempuan = progesteron). Hormon tersebut memiliki ciri yang berbeda, sehingga anak laki-laki cenderung agresif dan berani, sedangkan anak perempuan cenderung bersikap lemah lembut dan tidak begitu agresif sesuai dengan karakteristik hormon sex masing-masing.

Faktor sikap dan perlakuan orang tua terhadap anak laki-laki banyak memberikan kebebasan, sedangkan pada anak perempuan banyak membatasi dalam berperilaku dan pergaulan. Kondisi dan perlakuan orang tua tersebut cenderung lebih banyak memberikan peluang untuk berperilaku menyimpang pada anak laki-laki.

d. Usia/umur

Rentang usia tidak terlepas dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Setiap rentangan usia memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikan oleh setiap orang. Hurlock, menjelaskan bahwa rentangan usia jika dibagi berdasarkan bentuk-bentuk perkembangan dan pola perilaku yang nampak khas bagi usia-usia tertentu. Maka rentangan kehidupan terdiri dari 11 masa, yaitu : prenatal, neonatus, bayi, kanak-kanak awal, kanak-kanak akhir, pre adolescence, remaja awal, remaja akhir, dewasa awal, setengah baya, dan tua.

Dari rentangan usia diatas yang banyak mengalami penyimpangan perilaku yaitu antara usia 12 sampai dengan 18 tahun (remaja awal dan remaja akhir). Hal ini dibuktikan di pengadilan, khususnya di Jakarta Raya tahun 1963 sampai dengan tahun 1966. Pada usia tersebut, kecenderungan untuk berperilaku menyimpang sangat tinggi, karena merupakan usia peralihan (masa transisi), masa kelahiran baru, masa panca roba, atau masa mencari identitas diri.

**2. Faktor Eksternal.**

Faktor eksternal yaitu factor penyebab yang bersumber dari lingkungan. Baik keluarga, sekolah, maupun masyarakat luas.

a. Lingkungan Keluarga.

Faktor penyebab yang berasal dari lingkungan keluarga yaitu situasi dan kondisi ekonomi, social-psikologis, sikap dan perlakuan orang tua kepada anak-anaknya.

a.1. Kondisi Sosial Ekonomi.

Kondisi social-ekonomi dalam hal ini, keadaan atau taraf kehidupan ekonomi yang terbatas dan berlebihan pada keluarga. Kondisi ekonomi yang terbatas (prasejahtera) kurang/tidak mampu memenuhi kehidupan hidup anggota keluarga secara wajar. Maka anak cenderung untuk memenuhi kebutuhannya di luar lingkungan keluarga dengan berbagai cara, misalnya mencuri dan berdusta.

Sebaliknya, kondisi ekonomi keluarga yang berlebihan (super-sejahtera) maka segala kebutuhan akan selalu terpenuhi. Baik itu kebutuhan primer maupun kebutuhan lux, bahkan benda dan jasa yang tidak penting diperolehnya, misalnya obat-obat terlarang. Dengan kata lain, dengan banyaknya uang akan mendorong anak untuk disalahgunakan untuk berperilaku menyimpang.

#### a.2. Broken Home.

Broken Home yaitu keluarga yang tidak harmonis, berantakan, atau terpecah-pecah. Baik secara fisik (disebut broken home fisik) maupun secara psikologis (disebut broken psikologis).

Broken home fisik yaitu tidak utuhnya keberadaan orang tua di lingkungan keluarganya. Misalnya, karena meninggal salah satu atau keduanya, perceraian, dan bertempat tinggal berpisah dari keluarga (umumnya bapak) untuk mencari nafkah.

Broken home psikologis yaitu ketidak harmonisan hubungan antara bapak dan ibu, antara orang tua dan anak. Sehingga iklim lingkungan keluarga menjadi tidak aman, dan tidak menyenangkan anggota keluarga, terutama anak-anaknya.

Kondisi dan situasi keluarga yang tidak harmonis, acak-acakan akan berpengaruh yang tidak baik terhadap perkembangan jiwa anak. Dengan tidak utuhnya orang tua, maka anak kehilangan pola dan acuan berperilaku, kehilangan kasih sayang dan perhatian. Sedangkan orang tua merupakan pendidik yang pertama dan utama, dan tempat pertaman dan utama untuk memperoleh perhatian dan kasih sayang.

#### a.3. Sikap dan perlakuan orang tua.

Sikap dan perlakuan orang tua terhadap anak-anaknya yang tidak tepat, seperti : over protection, rejection, otoriter dan lezisper.

Sikap over protection yaitu sikap yang terlalu melindungi. Anak yang terlalu dilindungi cenderung juga dimanja. Akibatnya sikap dan perlakuan tersebut anak tersebut kecenderungan tidak bisa mandiri, kurang kreatif, keinginannya selalu ingin terpenuhi.

Pada suatu saat, ia akan dituntut oleh lingkungan untuk hidup mandiri, tidak biasa atau tidak mampu, maka akhirnya tumbuh perasaan cemas, tidak percaya diri, was-was, perasaan takut dalam menghadapi masalah kehidupan. Perasaan cemas yang



terus menerus akan memberikan dampak pada perilaku, yaitu berperilaku menyimpang.

Sikap rejection yaitu sikap menolak kehadiran atau keadaan kondisinya. Biasanya sikap ini terjadi karena kelahiran seorang anak tidak diharapkan. Misalnya, karena hasil “hubungan gelap”, mengharapkan anak perempuan tapi lahir anak laki-laki atau sebaliknya, keadaan/kondisi anak yang dilahirkan cacat atau agak ganteng alias jelek dsb. Anak yang ditolak kehadirannya, umumnya kurang memperoleh kasih sayang dan perhatian dari orang tua karena dianggap menjadi beban keberadaannya.

Kasih sayang dan perhatian orang tua pada anak-anak merupakan hal yang prinsip. Karena merupakan dasar pembentukan kata hati dan budi pekerti seorang anak dikemudian. Sebagai dampak sikap dan perlakuan orang tua tersebut, perkembangan emosi dan social menjadi terganggu (tuna laras). Bentuk penyimpangan perilaku yang menonjol pada anak tersebut seperti bermusuhan dan agresif.

Sikap lezisper yaitu sikap orang tua yang maa bodoh, acuh ta acuh, dan tanpa perhatian. Perhatian sama pentingnya dengan kasih sayang. Anak yang kurang diperhatikan orang tua, maka akan mencari perhatian di luar lingkungan keluarga. Untuk memperoleh perhatian dari orang tua biasanya anak tersebut melakukan hal-hal yang tidak diharapkan, berperilaku yang bertentangan engan nilai dan norma yang ada di masyarakat alias tualaras.

#### a.4. Kedudukan anak dalam keluarga.

Kedudukan anak dalam keluarga yaitu susunan anak menurut urutan kelahiran. Berdasarkan hasil penelitian De Creef, Glueck, dan Noach bahwa anak-anak yang banyak melakukan kenakalan adalah anak yang pertama, anak bungsu, anak tunggal, dan anak yang satu-atunya laki-laki atau perempuan dari sejumlah anak yang ada di keluarga.

Sebenarnya hal ini terjadi ada hubungannya dengan sikap dan perlakuan orang tua yang cenderung terlalu memanjakan dan melindungi. Sehingga anak tersebut tidak dapat hidup mandiri, kurang kreatif, dan inisiatif. Pada saat tertentu anak harus hidup dengan lingkungan yang luas dan kompleks, sehingga anak ini tidak dapat menyesuaikan diri secara baik.

### b. Lingkungan Sekolah.

Sekolah merupakan lingkungan kedua bagi anak untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan keterampilan. Tetapi dalam proses pendidikan di sekolah tersebut tidak sedikit hal-hal yang tidak menunjang atau menghambat perkembangan anak, di antaranya :

- 1). Kurikulum yang tidak sesuai dengan kebutuhan, bakat, minat, dan kemampuan anak.
- 2). Peraturan atau tata tertib disiplin yang kaku, tidak ada keseragaman dalam pengawasannya, dan tidak konsekwen apabila terjadi pelanggaran.
- 3). Sikap guru yang otoriter, lazisper, over protection dan rejection.
- 4). Ketidak mampuan guru dalam mengajar (penguasaan materi maupun didaktik-  
metodiknya) dalam mengelola kelas.
- 5). Lingkungan sekolah yang tidak menyenangkan dan terbatasnya sarana untuk mengembangkan kreatifitas.
- 6). Letak sekolah yang kurang baik, dekat tempat yang ramai/bising seperti : pasar, terminal, bioskop, dsb.

Hal tersebut sejalan dengan pendapat Kauffman (Sunardi, 1995) mengidentifikasi bahwa ada 6 kondisi yang dapat menjadi factor penyebab ketunalarasan dan kegagalan akademik, yaitu : tidak sensitive terhadap kepribadian siswa, harapan yang tidak wajar, pengelolaan yang tidak konsisten, pengajaran keterampilan yang tidak relevan atau non fungsional, pola pemberian imbalan yang keliru, dan model/ccontoh yang tidak baik.

### c. Lingkungan Masyarakat.

Manusia (anak) sebagai mahluk individu dan mahluk social. Sebagai mahluk social, tidak terlepas dari interaksi dan komunikasi dengan lingkungannya. Interaksi dan komunikasi merupakan hubungan saling berpengaruh antara individu yang satu dengan individu yang lainnya. Anak dalam perkembangannya lebih banyak menerima pengaruh dari pada memberikan pengaruh dalam berperilaku social, dan masih bersifat “imitative buta” atau meniru tanpa seleksi. Sehingga apabila dihadapkan pada lingkungan yang kurang baik akan berpengaruh terhadap perkembangan perilaku anak, diantaranya :

- 1). Pengaruh teman sepermainan yang bereputasi tidak baik seperti : teman yang suka mencuri, bolos dari sekolah, berjudi, menyalah gunakan obat-obat terlarang, dsb.
- 2). Pengaruh media massa, seperti : film, TV, majalah, komik, dan iklan yang menampilkan/menayangkan hal-hal yang tidak mendidik, vulgar, porno, dan kekerasan.  
Terutama media film, baik pada layar kaca maupun pada layar lebar, seperti dikemukakan Boumen, bahwa pengaruh film ini telah banyak menjerumuskan pemuda-pemuda ke dalam kecabulan dan kejahatan. J.P.Mayer, menjelaskan lebih lanjut bahwa film telah banyak merusak kesadaran anak-anak dan remaja terhadap norma-norma kesusilaan.
- 3). Kurangnya pembinaan hidup beragama. Agama merupakan pedoman dalam segala aspek kehidupan, diantaranya pedoman dalam berperilaku dimasyarakat. Dalam agama ada ketentuan tatacara berperilaku, apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan. Kurangnya pembinaan kehidupan beragama pada diri anak, baik itu ilmunya, sikap dan kesadarannya, maupun dalam pelaksanaannya, maka anak cenderung untuk berperilaku menyimpang.
- 4). Kurangnya fasilitas rekreasi dan olah raga, seperti tempat olah raga, taman hiburan yang sehat, tidak ada organisasi untuk penyaluran bakat dan minat anak. Rekreasi dan olah raga, berfungsi untuk melepaskan kejenuhan, pelepasan energi yang berlebihan, penyaluran bakat dan minat. Apabila tidak terpenuhi maka cenderung disalurkan kepada hal-hal yang negative.
- 5). Terjadinya perubahan social dan budaya yang terlalu cepat dan tidak seimbang. Seperti terjadinya urbanisasi, perubahan status kehidupan ekonomi, peperangan, industrialisasi. Perubahan tersebut memberikan dampak yang negative terhadap anggota masyarakat, termasuk anak dan remaja.
- 6). Kurangnya pengawasan aktifitas anak dari masyarakat.

## **2. Menurut Cruickshank.**

Cruickshank mengklasifikasikan penyebab ketunalarasan menjadi tiga kelompok, yaitu factor psychologis, psychososial, dan pysiologis.

### **a. Faktor Psychologis.**

Faktor psychologis yaitu penyebab yang berkaitan dengan factor kejiwaan. Manifestasi akibat terganggunya perkembangan psikologis berupa penyimpangan tingkah laku seperti : Abnormal Fixation, Agresif, Regresif, Resignation, dan concept of Discrepancy.

- a). Abnormal Fixation, yaitu tingkah laku berdasarkan suatu penetapan yang salah menurut pendapat umum, tetapi menurut dirinya dianggap baik dan benar, keputusan tersebut dipengaruhi oleh emosinya, sehingga ia melakukan apa yang dikehendaki. Seperti : Keras kepala, merasa cemas, melarikan diri dari kenyataan, membolos, menghayal dan sebagainya.
- b). Agresion, yaitu tingkah laku yang selalu ingin menyerang sesuatu, baik manusia, benda, atau barang. Bentuk perilaku yang umum agresi pada anak/remaja yaitu berkelahi, tawuran, merusak barang atau benda.
- c). Regresion, yaitu kemunduran perkembangan dalam tingkah laku, perilaku yang ditampilkan tidak sesuai dengan standar usianya. Bahkan jauh dibawah usianya. Seperti perilaku : murung, suka menyendiri, malas, tidak bergairah, dan mudah tersinggung.
- d). The concept of discrepancy, yaitu perilaku yang bertentangan antara konsep dengan kenyataan yang dilakukannya. Contoh, seorang anak/remaja mengetahui bahwa mencuri, judi, minuman keras, dan narkoba itu dilarang oleh agama maupun negara, tetapi ia tetap melakukan perbuatan-perbuatan tersebut.

### **b. Faktor Psychososial.**

Simpangan tingkah laku akibat adanya gangguan psikologis dan social. Misalnya, seorang anak yang mengalami putus asa pada waktu kecilnya juga mengalami kesulitan karena kondisi social-ekonomi yang tidak menguntungkan, sikap dan perlakuan dari orang tua yang tidak baik. Hal ini sejalan paparan Sigmund Freud, bahwa gangguan tingkah laku ada kaitannya dengan pengalaman masa kecil. Misalnya, hubungan antara ibu/bapak dengan anak tidak harmonis. Hewitt dan Jenkin, hasil penelitiannya terhadap 500 anak, bahwa terdapat hubungan antara penyimpangan tingkah laku pada anak dengan situasi di rumah.

### **c. Faktor Physiologis.**

Penyimpangan perilaku yang disebabkan adanya gangguan atau tidak/kurang berfungsinya organ-organ tubuh.

Contoh : tidak/kurang berfungsinya : organ otak (Brain Damage), Hyper thyroid, system syaraf motoris.

#### a). Brain damage.

Otak bagian depan (lobus frontalis), merupakan pusat kecerdasan dan emosi. Dengan adanya kerusakan pada otak bagian depan, maka akan terganggunya kecerdasan dan emosi orang tersebut, sehingga sering berperilaku menyimpang, karena tidak mengerti apa yang tidak dia lakukan.

#### b). Hyper Thyroid.

Hyper thyroid, yaitu terlalu banyaknya produksi hormone-hormon tertentu, misalnya : Hormon Somatotrop (penyebab gigantisme dan acromegali), hormone testoteron pada laki-laki atau hormone progesteron pada wanita (menyebabkan hiper sex). Apabila produksi hormone tersebut terlalu banyak akan mengganggu perkembangan emosi yang bersangkutan.

#### c). Syaraf motoris.

Kelainan syaraf motoris sering diwujudkan dalam bentuk perilaku yang hiper aktif atau sebaliknya. Hiper aktif yaitu aktifitas motorik yang berlebihan, selalu bergerak, dan sulit dikontrol, seolah-olah perilaku itu bersifat refleks. Karena perilaku tersebut sulit dikontrol maka sering berperilaku menyimpang dari ukuran norma yang berlaku, seperti : mengambil barang/benda orang lain, mengganggu teman, mengganggu guru, dsb.

### **3. Menurut Kauffman.**

Kauffman (Sunardi,1995) pengelompokan penyebab ketunalarasan menjadi tiga, yaitu factor : keluarga, biologis, dan sekolah.

1). Faktor keluarga, dijelaskan bahwa ada beberapa factor yang sangat rawan terhadap ketunalarasan seperti : perceraian, tidak adanya ayah di rumah, hubungan dalam keluarga yang tegang, saling bermusuhan, dan kondisi social ekonomi rendah.

- 2). Faktor biologis, yaitu adanya kelainan : genetic, temperamen, gegar otak, kekurangan gizi atau salah makan, penyakit atau kecacatan tubuh.
- 3). Faktor sekolah , yaitu karena : tidak sensitive terhadap kepribadian anak, harapan yang tidak wajar, pengelolaan tidak konsisten, pengajaran keterampilan yang tidak relevan atau nonfungsional, pola pemberian imbalan (reinforcement) yang tidak tepat, dan contoh yang tidak baik.

### **LATIHAN :**

Setelah membaca, maka untuk mengetahui sejauh mana pemahaman terhadap isi uraian pokok bahasan diatas, coba kerjakan dan diskusikan pertanyaan-pertanyaan di bawah ini.

Pertanyaan.

1. Teori ketunalarasan berarti mengungkapkan tentang penyebab terjadinya penyimpangan perilaku secara general.
  - a. Jelaskan dua teori yang anda pahami !
  - b. Apa manfaat teori tersebut bagi pendidikan anak tunalaras ?
2. Secara umum factor penyebab ketunalarasan dapat dikelompokkan menjadi dua sebab, yaitu penyebab internal dan eksternal.  
Jelaskan secara singkat kedua factor penyebab itu.
3. Cruickhank dan Kauffman sama-sama mengelompokkan penyebab ketunalarasan menjadi tiga. Jelaskan persamaan dan perbedaan dari dua pendapat tersebut !
4. Buatlah kesimpulan penyebab ketunalarasan yang dikemukakan oleh dua ahli tersebut dengan cara mengelompokkan menjadi factor internal dan eksternal !

## **BAB III**

### **IDENTIFIKASI ANAK TUNALARAS**

Target :

Setelah mempelajari pokok bahasan identifikasi anak tunalaras, mahasiswa diharapkan dapat :

1. Menjelaskan konsep identifikasi anak tunalaras dengan bahasa sendiri.
2. Menjelaskan tujuan dan manfaat identifikasi anak tunalaras.
3. Menyebutkan minimal 4 tim ahli yang terlibat dalam identifikasi dan menjelaskan peranan masing-masing.
4. Menjelaskan minimal 2 teknik dan alat identifikasi anak tunalaras.

#### **A. Pengertian Identifikasi.**

Kadang-kadang pengertian identifikasi diartikan sama dengan asesmen. Padahal memiliki makna dan tujuan yang berbeda. Asesmen merupakan lanjutan dari identifikasi.

Dilihat dari bahasa, kedua kata tersebut berasal dari bahasa Inggris, dari kata Identification, dan Assessment. Identification artinya pengenalan, penetapan, penentuan identitas. Assessment, artinya taksiran, penaksiran, penilaian, pembebanan, atau pemikulan.

Identifikasi, dalam konteks ini adalah upaya yang dilakukan oleh guru dan atau tim ahli untuk menentukan, menetapkan seseorang yang diduga tunalaras apakah betul-betul dapat dikategorikan tunalaras. Jika benar, pada kelompok dan tingkat yang mana, dan apa yang menjadi factor penyebab, serta bagaimana kemungkinan-kemungkinan untuk menanggulangnya. Dalam arti upaya penanggulangan/kuratif secara umum, tidak hanya melalui pendekatan pengajaran.

Asesmen merupakan tindak lanjut dari identifikasi, yaitu suatu proses penilaian/penafsiran dan pembebanan anak tuna laras dalam pengajarannya. Penilaian bertujuan untuk menyaring karakteristik belajar, dan penempatannya. Pembebanan artinya tugas-tugas yang harus dilaksanakan anak dalam pengajaran berdasarkan program yang telah ditetapkan berdasarkan penilaian. Dengan kata lain bahwa

asesmen berorientasi pada pembelajaran secara individual, dimana data tersebut diperoleh diantaranya dari hasil identifikasi.

Uraian tersebut diatas sejalan dengan yang dikemukakan Mulyono (1994), asesmen merupakan salah satu aktivitas evaluasi pendidikan yang sangat penting untuk menyaring, menempatkan, merancang program, dan mengevaluasi program pendidikan individual. Selanjutnya penulis dalam buku ini hanya akan memaparkan identifikasi.

## **B. Tujuan dan Manfaat.**

Melihat pengertian identifikasi dia atas ada beberapa tujuan yang ingin diperoleh, yaitu untuk :

- a. Meyakinkan anak yang diduga tunalaras benar-benar tunalaras, atau sebaliknya bukan tunalaras.
- b. Menentukan jenis dan tingkat ketunalarasan (tunalaras emosi atau social ; tunalaras taraf sedang, berat atau sangat berat).
- c. Memperkirakan kemungkinan yang menjadi factor penyebab ketunalarasan.

Dengan diperolehnya data atau tujuan tersebut diatas, maka diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Yaitu, anak yang bersangkutan, orang tua/wali, guru dan pihak-pihak yang terkait. Yaitu berupa data sebagai bahan pertimbangan dalam upaya penanggulangan anak yang berperilaku menyimpang tersebut. Termasuk di dalamnya sebagai bahan proses asesmen.

## **C. Tim Ahli.**

Dalam menentukan identifikasi banyak melibatkan pihak, yaitu orang tua anak, anak itu sendiri, dan guru. Di samping ketiga pihak tadi juga dibutuhkan tim ahli yang memiliki tugas atau fungsi masing-masing, diantaranya :

- a. Psikolog, tugas dan fungsinya yaitu pengumpulan data tentang aspek psikologis anak, tugas pokoknya melakukan diagnosa tentang kelainan-kelainan perilaku dan terapinya.
- b. Psikiater, tugas dan fungsinya yaitu melakukan diagnosa psikologis anak yang kemungkinan mengalami gangguan jiwa, dan pengobatannya.



- c. Social Worker, tugas dan fungsinya yaitu mengumpulkan data tentang diri anak, melakukan penilaian tentang status dan sikap orang tua dan saudara-saudaranya serta kondisi lingkungan masyarakat sekitarnya.
- d. Dokter umum, melakukan diagnosa, prognosa, dan pengobatan jika anak menderita penyakit dan kelainan fisik tertentu. Dengan kata lain mengumpulkan data kesehatan fisik secara umum, dan memberikan pengobatan.
- e. Dokter Spesialis, seperti dokter kandungan, dokter kulit dan kelamin.

#### **D. Teknik dan Alat Identifikasi.**

Apabila anda melihat seorang anak berperilaku menyimpang, misalnya : anak yang suka mengganggu teman dan guru di kelas, berkelahi, dan mencuri barang temannya. Apakah anda akan langsung memberi label/identitas pada anak itu tunalaras? Tentu bagi seorang ilmuwan tidak demikian, tidak terburu-buru memberi label tunalaras, melainkan akan melakukan sesuatu untuk meyakinkan terhadap dugaan tersebut, minimal akan mengamati perilaku anak tersebut dalam beberapa waktu, untuk lebih jelasnya melakukan identifikasi.

Melakukan identifikasi anak tunalaras tidaklah mudah untuk dilakukan. Tetapi bukan berarti tidak mungkin dilakukan. Dalam arti diperlukan persyaratan yaitu demilikinya pengetahuan dan keterampilan tertentu, disamping karena kendala di bawah ini.

- a. Batasan tunalaras sendiri masih belum mantap, belum ada keseragaman.
- b. Bentuk dan jenis ketunalarasan sangat kompleks.
- c. Pandangan masyarakat terhadap ketunalarasan bersifat relative, baik dari segi waktu maupun tempat.

Ada beberapa teknik dan alat untuk identifikasi anak tunalaras, diantaranya dengan cara : observasi, wawancara soiometri, studi kasus, dan psikotes (tes psikologis).

#### Observasi.

Observasi merupakan cara yang paling mudah dan murah untuk dilakukan oleh guru. Karena, tidak diperlukan keahlian khusus. Observasi merupakan pengamatan terhadap perilaku anak yang diduga tunalaras baik secara langsung maupun tidak langsung di kelas/sekolah oleh guru. Yaitu, dengan mengamati gejala-gejala tingkah laku sehari-hari. Untuk memudahkan pelaksanaannya, sebaiknya dipersiapkan pedoman, baik berupa pertanyaan. Di bawah ini merupakan contoh pedoman observasi.

## FORMAT OBSERVASI

Nama : .....

Kelas : .....

Observer : .....

No.	Gejala Perilaku Tunalaras	Ya	Tidak
1.	Menunjukkan tanda-tanda tidak suka sekolah	....	.....
2.	Tidak mempunyai minat pada program sekolah	....	.....
3.	Benci terhadap kegiatan sekolah	....	.....
4.	Lemah dalam beberapa mata pelajaran	....	.....
5.	Sering tinggal kelas	....	.....
6.	Sering pindah-pindah sekolah	....	.....
7.	Ingin segera meninggalkan sekolah	....	.....
8.	Kemampuan akademisnya terbatas	....	.....
9.	Berperilaku menyimpang cukup serius	....	.....
10.	Sering merusak alat-alat sekolah	....	.....
11.	Suka kejam dan mengganggu teman	....	.....
12.	Suka marah-marah pada temannya	....	.....
13.	Sering bolos	....	.....
14.	Tidak pernah berpartisipasi dalam kegiatan sekolah	....	.....
15.	Tidak merasa bagian dari kelompok kelas	....	.....
16.	Sering dipanggil guru BP	....	.....
17.	Sering mengalami sakit	....	.....
18.	Sering berhubungan dengan polisi	....	.....
19.	Sering melanggar norma social/hukum	....	.....

### Wawancara.

Wawancara merupakan komunikasi langsung, baik kepada anak maupun kepada orang tua/walinya. Isi dari wawancara sama dengan observasi, dan bisa dikembangkan lebih jauh sampai kepada latar belakang kehidupan anak, kemungkinan penyebab ketunalarasan dan gejala-gejala penyimpangan perilakunya.

Dalam melakukan wawancara perlu diperhatikan teknik-teknik berkomunikasi, supaya data dan informasi dapat terkumpul dengan lengkap dan tepat, sesuai dengan tujuan yaitu kejelasan tentang identitas anak.

Hal-hal yang perlu diungkapkan dalam wawancara menurut Kanfer dan Grimm (Kauffman, Sunardi) yaitu menyangkut :

- a. Jenis kekurangan dalam berperilaku, misalnya dalam mensikapi suatu objek, keterampilan melakukan hubungan social, keterampilan membina diri, mengendalikan dan memantau prilaku dirinya.
- b. Prilaku yang berlebihan, misalnya perasaan cemas dan rasa rendah diri.
- c. Cara mengendalikan lingkungan secara tidak tepat, misalnya kelainan prilaku seksual, tidak sensitive terhadap hal-hal yang mengganggu.
- d. Cara merespon diri secara tidak wajar, seperti harapan yang tidak realistic, tidak dapat menafsirkan perasaan orang lain secara tepat.
- e. Cara lingkungan memperlakukan anak yang tidak tepat, misalnya menolak, melindungi, atau memanjakan.

### Sosiometri.

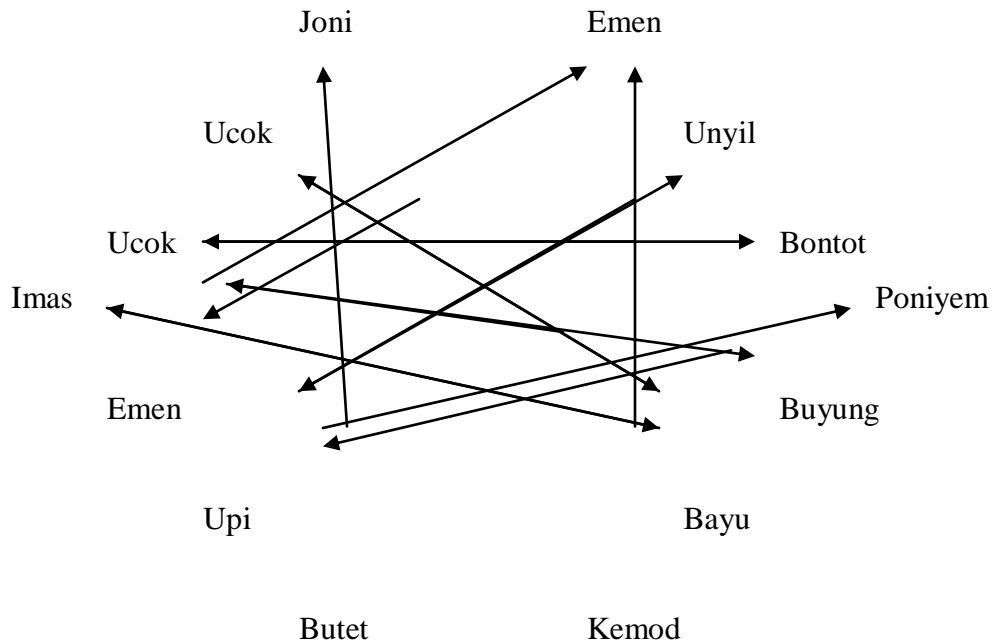
Sosiometri merupakan alat untuk melihat kedudukan setiap anak dalam kelompok atau kelasnya, melihat kedudukan masing-masing anak dalam hubungan social dengan teman-temannya. Untuk menyusun sosiometri harus terkebih membuat pertanyaan yang mengungkapkan kedudukan masing-masing siswa dalam hubungan social kepada seluruh siswa dalam kelas. Pertanyaan dapat bentuk negative atau positif. Misalnya, siapakah teman kalian yang paling tidak disukai? (negative).

Salah satu pertanyaan di atas disampaikan kepada semua siswa untuk dijawab pada selembar kertas, kemudian diolah dijadikan sosiogram. Baik bentuk lingkaran, maupun bentuk lajur. Contoh, Sosiometri pada kelas empat SD, disampaikan bentuk

positif (siapakah teman kalian yang paling disenangi?). Hasil pengolahan dibuat diagram bentuk lingkaran seperti di bawah.

#### Sosiogram Siswa Kls 4

#### SD Babakan Nyingcet



#### Keterangan :

Dari diagram di atas dapat kita lihat bahwa siswa yang bernama Butet dan Kemod tidak ada seorangpun yang memilih. Maka kedua siswa tersebut cenderung mengalami gangguan tingkah laku (tunalaras). Dengan alasan, bahwa siswa tuna laras pada umumnya kurang disenangi bahkan tidak disenangi oleh teman-temannya.

#### Studi kasus :

Studi kasus merupakan cara mempelajari seseorang secara mendalam, menyangkut seluruh aspek pribadi secara utuh, dengan menggunakan berbagai cara. Teknik ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman diri seorang anak yang diperkirakan tunalaras.

Data yang perlu dikumpulkan dari studi kasus, di antaranya : identitas siswa, masalah/gejala yang dialami anak, karakteristik perilaku social, emosi, kegiatan belajar dan prestasinya, keadaan fisik dan kesehatan, kondisi keluarga, kepribadian, dan sebagainya. Hasil studi kasus dideskripsikan, kemudian dianalisis, akhirnya dibuat suatu kesimpulan.

#### Psikotes (tes psikologis)

Tes psikologis (psikotes), yaitu alat tes yang digunakan untuk pengukuran fungsi-fungsi dan kapasitas psikologis. Merupakan alat yang “lebih tepat” untuk mengidentifikasi anak tunalaras. Karena alat ini sudah memiliki standar yang baku, memiliki validitas maupun reliabilitas yang standar berdasarkan hasil pengujian yang berulang-ulang. Hanya sayangnya, dengan alat ini tidak semua orang dapat melakukannya, karena diperlukan pengetahuan, keterampilan, serta kewenangan/legalitas profesi, sehingga yang berwenang hanya psikolog dan psikiater. Tetapi apabila memungkinkan dan ahli tersebut tidak ada, “tak ada tali akarpun berguna, tak ada obat merah, pucuk ilalangpun berguna”, gurupun tidak ada salahnya untuk melakukan dan menggunakan tes tersebut. Asalkan untuk kepentingan pendidikan anak di lingkungan sendiri.

Banyak bentuk dan jenis tes psikologis yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak yang diduga tunalaras. Dalam melakukan identifikasi anak tunalaras, tes yang dapat digunakan yaitu tes yang dapat mengungkapkan perkembangan aspek social, emosi, sikap, kepribadian, dan kecerdasannya. Karena kelima aspek tersebut merupakan gejala yang menonjol pada anak tuna laras.

Tes psikologis yang dapat mengungkapkan aspek tersebut diantaranya tes kepribadian dan tes kecerdasan. Tes kepribadian ada dua bentuk, yaitu bentuk proyektif, dan inventory.

Dalam tes kepribadian bentuk proyektif, anak/teste akan dihadapkan pada gambar-gambar atau benda-benda tertentu yang harus ditafsirkan dan diberi komentar oleh anak tersebut. Jenis tes kepribadian proyektif antara lain :

- a. Tes Rorchach ; tes ini dapat memberikan gambaran secara keseluruhan mengenai kepribadian, penyimpangan yang terjadi pada aspek psikologis, termasuk perkembangan social dan emosi, dan perlu tidaknya psikoterapi. Gambaran ini

ditafsirkan dari reaksi anak (teste) terhadap gambar-gambar yang terbuat dari tetesan tinta.

- b. Thematic Apperception Test (TAT) ; tes ini menggambarkan berbagai situasi emosi dalam bentuk gambar-gambar. Gambaran kepribadian nampak dari tafsiran anak mengenai situasi emosi.
  - c. Dispert Fable Test (DFT) ; test ini menggambarkan berbagai aspek sikap, yaitu sikap iri hati, perasaan berdosa, perasaan cemas, tanggapan terhadap dirinya, ketergantungan pada orang lain, dan sebaliknya.

Test kepribadian bentuk Inventory juga bertujuan untuk mengungkapkan kematangan emosi, social, dan sikap. Bentuk Inventory diantaranya disusun oleh :

- a. Tes Bernrourter dan Flanagan, bertujuan untuk mengungkapkan aspek-aspek kepribadian, yaitu : kecakapan diri, kecenderungan neurosis, mawas diri, kemampuan social, keyakinan diri, dsb.
- b. Tes Gordon, yaitu tes untuk mengungkapkan aspek kepemimpinan, rasa bertanggung jawab, kestabilan emosi, dan kemampuan social.
- c. Tes Vineland, tes ini untuk mengungkapkan kematangan social.

### **Latihan :**

Diskusikanlah dengan teman-teman anada permasalahan dibawah ini, terlebih dulu baca poko bahasan di atas dan sumber yang lain.

Permasalahan.

1. Identifikasi pendting dilakukan apabila dihadapkan kepada anak yang diduga mengalami penyimpangan tingkah laku.
  - a. Jelaskan apa yang dimaksud identifikasi ?
  - b. Apa alas an pentingnya dilakukan identifikasi kepada anak yang diduga tunalaras?
  - c. Apa manfaatnya?
  - d. Dan untuk siapa saja manfaat tersebut?
2. Jika anda menemukan dua anak yang sering mencuri di kelas maupun dimasyarakat. Ke dua anak tersebut dari gejalanya sama, yaitu anak tunalaras social (socially handicapped).
  - a. Apakah anda percaya ? jika percaya ataupun tidak berikan alas an !

- b. Upaya apa yang anda lakukan untuk meyakinkan bahwa kedua anak tersebut katagori tunalaras social.
3. Tim ahli yang diperlukan dalam upaya identifikasi anak tunalaras diantaranya yaitu psikolog dan psikiater.  
Apa persamaan dan perbedaan kedua ahli tersebut ?
4. Teknik dan alat identifikasi ada yang menggunakan tes dan non tes.
  - a. Jelaskan dua teknik dan alat non tes !
  - b. Jelaskan pula dua teknik dan alat tes !
5. Melakukan identifikasi anak tunalaras tidaklah mudah dilakukan.  
Mengapa? Berikan tiga alasan.

## **BAB IV**

### **PENANGGULANGAN ANAK TUNALARAS**

#### **Target :**

Setelah mempelajari pokok bahasan penanggulangan anak tunalaras, mahasiswa diharapkan dapat :

1. Menjelaskan alasan pentingnya penanggulangan anak tunalaras.
2. Menjelaskan upaya penanggulangan anak tunalaras yang dilakukan oleh lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat, dan pemerintah.

#### **A. Pentingnya Upaya Penanggulangan Anak Tunalaras.**

Penanggulangan masalah ketunalarasan merupakan tanggung jawab kita bersama. Maka diperlukan adanya koordinasi antara berbagai pihak. Adanya “kesamaan” sikap dan perlakuan agar upaya tersebut mencapai sasaran yaitu tumbuhnya generasi yang baik, sesuai dengan harapan diri anak, keluarga, bangsa dan negara, serta agama.

Ketunalarasan merupakan masalah bagi anak. Kita ketahui bahwa gejala perilaku ketunalarasan dapat berbentuk perilaku agresif-destruktif atau defresif-regresif. Kedua bentuk perilaku tersebut mengganggu perkembangan social, emosi, kepribadian, dan pendidikan, bahkan, jiwanya. Kondisi perkembangan ketiga aspek tersebut merupakan “pondasi” untuk perkembangan periode selanjutnya. Apabila pondasinya tidak baik atau rusak, maka kehidupan selanjutnya kecenderungan untuk menjadi manusia yang kurang baik (jahat).

Ketunalarasan merupakan masalah keluarga/orang tua. Tak ada satu orang tua yang menginginkan anaknya menjadi manusia yang berperilaku menyimpang, walaupun ia sendiri mungkin berperilaku menyimpang. Orang tua yang dihadapkan pada anaknya yang tunalaras, umumnya tumbuh perasaan khawatir, cemas, takut, malu, bahkan merasa terancam harta dan jiwanya. Kita sering mendengar atau membaca pada media massa, ada anak yang menganiaya dan membunuh orang tua sendiri. Singkatnya, akibat ketunalarasan, orang tua akan terganggu ketentraman lahir batinnya.



Ketunalarasan merupakan masalah sekolah. Penyimpangan perilaku siswa di kelas atau sekolah akibatnya tidak hanya dirasakan oleh yang bersangkutan, melainkan dirasakan oleh guru, dan siswa lainnya. Tidak sedikit guru yang merasa khawatir dan cemas apabila menghadapi anak tunalaras. Karena perilakunya kadang-kadang merusak wibawa guru, mengganggu ketentraman sekolah, bahkan mengancam keselamatan guru atau teman-temannya. Akibat perilaku tersebut, citra sekolah atau guru menjadi rusak, hilang kepercayaan masyarakat terhadap fungsi dan peranan lembaga dan guru.

Bagi siswanya sendiri mengakibatkan menurunnya prestasi belajar, sehingga kemungkinan untuk tidak naik atau tidak lulus sangat tinggi, bahkan putus sekolah.

Ketunalarasan merupakan masalah bagi masyarakat sebagai lingkungan anak. Masyarakat merupakan lingkungan ketiga bagi anak. Anak dimasyarakat kecenderungan untuk berperilaku menyimpang lebih tinggi dibanding di sekolah dan di rumah. Karena control/pengawasan terhadap perilaku anak oleh masyarakat lebih longgar. Maka akibatnya akan dirasakan oleh masyarakat sendiri, yaitu terganggu ketentraman dan keamanannya, mereka merasa khawatir, cemas, takut dicuri harta-bendanya, merasa terancam jiwa dan raganya, dan sebagainya.

Ketunalarasan merupakan masalah bagi bangsa dan negara. Kita tahu bahwa generasi muda (anak) merupakan harapan bangsa dikemudian hari. Yaitu, sebagai pengganti pemimpin pada masa kini. Seperti diungkapkan Benjamine Fine “a generation who will one day become our national leader”. Apabila generasi muda (anak) pada saat ini sudah rusak mental, moral, dan perilakunya, rasanya mereka pada saat nanti tidak mungkin mampu menerima estapet kepemimpinan dari generasi sebelumnya.

Maka wajarlah bangsa kita merasa khawatir dengan berkembangnya ketunalarasan. Karena bangsa dan negara kita akan hancur dikemudian hari, apabila dipimpin oleh orang-orang yang rusak fisik dan psikisnya, mental dan moralnya.

Masalah ketunalarasan yang terjadi di lingkungan kita apabila dibiarkan berlanjut, maka kekhawatiran dan kecemasan mungkin menjadi kenyataan. Untuk itu perlu adanya upaya untuk menanggulangnya yang dilakukan oleh semua pihak, yaitu keluarga, sekolah, masyarakat, dan pemerintah. Baik secara preventif, refresif, dan

kuratif, dengan menggunakan berbagai pendekatan diantaranya pendekatan moralistic dan abolisionistik.

Upaya preventif, yaitu sikap dan perlakuan yang memungkinkan dapat mengurangi atau menghilangkan factor penyebab ketunalarasan. Upaya refresif, yaitu tindakan untuk mengamankan anak tunalaras, biasanya dilakukan kepada anak yang berperilaku agresif-destruktif dan pelanggaran hukum. Upaya kuratif yaitu upaya rehabilitasi, resosialisasi atau reduksi anak tunalaras agar menjadi manusia yang baik.

Pendekatan moralistic, yaitu upaya melalui cara-cara moral, atau menumbuhkan kembangkan sikap dan perilaku yang baik menurut ukuran moral.

Pendekatan abolisionistik, yaitu pendekatan dengan cara mengurangi atau menghilangkan kemungkinan yang menjadi factor penyebab ketunalarasan baik internal maupun eksternal.

Pada uraian dibawah ini, penulis memaparkan penanggulangan ketunalarasan bersifat umum, tidak memilah-milah kepada upaya preventif, refresif, dan kuratif. Begitu pula dalam pendekatannya. Dengan maksud untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkannya secara spesifik, mendalam, dan meluas dengan jalan membuat makalah dan diskusi.

## **B. Upaya Keluarga/Orang Tua.**

Banyak cara dan upaya yang dapat dilakukan untuk menaggulangi ketunalarasan di lingkungan keluarga, terutama oleh orang tua, diantaranya :

1. Menciptakan iklim sosio-emosional yang hangat dan sehat. Yaitu menciptakan hubungan yang harmonis antara anggota keluarga, saling menghargai, saling percaya, dan kasih sayang, serta kemesraan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Berupaya untuk memenuhi kebutuhan anak. Baik kebutuhan biologis, social, maupun psikologis.
3. Mengembangkan kemampuan pengendalian diri dan kemampuan menghadapi frustrasi pada anak.
4. Memahami karakteristik anak dalam segala aspek. Yaitu sifat, bakat, minat, dan kemampuannya.
5. Membiasakan hidup disiplin dalam kehidupan sehari-hari secara wajar dan luwes pada diri anak.

6. Melakukan pengawasan dan perlindungan terhadap anak.
7. Meningkatkan kehidupan beragama untuk meletakkan dasar moral yang baik dan berguna.
8. Apabila terjadi penyimpangan perilaku pada anak, berupaya untuk melakukan identifikasi gejala, penyebab penyimpangan perilaku, dan melakukan kerjasama dengan berbagai pihak. Misalnya, sekolah dan masyarakat.
9. Melakukan introspeksi terhadap kesalahan yang mungkin pernah diperbuat, sehingga menyebabkan anak menjadi tunalaras.
10. Meminta bantuan ahli dalam mengembalikan perilaku anak kepada jalan yang wajar dan benar.

### **C. Upaya Sekolah/Guru.**

Upaya yang perlu dilakukan pihak sekolah/guru dalam mengantisipasi ketunalarasan pada siswa, diantaranya :

1. Menciptakan iklim sosio-emosional yang sehat, seperti yang dijelaskan di atas.
2. Guru harus berupaya untuk memahami tiap siswa dalam segala aspek kepribadian.
3. Peningkatan kemampuan/kompetensi dasar gurur, diantaranya mengembangkan kemampuan dalam penguasaan akademik, metoda pembelajaran, proses pembelajaran, dan pengelolaan kelas.
4. Mengembangkan bakat dan minat anak dengan melalui kegiatan ekstrakurikuler.
5. Menjalin kerjasama dengan orangtua, dan lembaga tertentu untuk menjalankan fungsi sekolah.
6. “Menyesuaikan kurikulum” dengan kebutuhan anak maupun kebutuhan masyarakat.

### **D. Upaya Masyarakat.**

1. Menyediakan sarana dan prasarana untuk mengembangkan bakat, minat, dan hobi. Seperti lapangan olah raga, sarana kesenian, rekreasi, dan sebagainya.
2. Memanfaatkan organisasi social kemasyarakatan secara efektif. Misalnya DKM, Karang Taruna, dan Pramuka.
3. Menumbuh kembangkan kehidupan beragama.
4. Pengawasan perilaku anak dalam berperilaku sehari-hari di masyarakat.

5. Melakukan kerjasama dengan orang tua, sekolah apabila ada anak/remaja yang berperilaku menyimpang, dsb.

#### **E. Upaya Pemerintah.**

1. Pengawasan tempat-tempat hiburan dan rekreasi yang rawan dikunjungi anak/remaja.
2. Penyuluhan tentang penyebab dan akibat ketunalarasan kepada masyarakat, termasuk kepada anak dan remaja.
3. Membuat perangkat hukum khusus tentang pidana dan peradilan anak/remaja.
4. Menyediakan sarana dan prasarana untuk mengembangkan bakat dan minat anak/remaja.
5. Melakukan tindak refresif apabila ada anak/remaja yang berperilaku menyimpang dsb.

Tugas :

Buatlah makalah dengan salah satu topic/judul di bawah ini atau menentukan topic sendiri yang sesuai dengan pokok bahasan, diantaranya :

1. Upaya preventif ketunalarasan dilingkungan keluarga.
2. Upaya kuratif anak tunalaras di lingkungan keluarga.
3. Upaya preventif ketunalarasan di lingkungan sekolah.
4. Upaya kuratif anak tunalaras di lingkungan sekolah.
5. Upaya preventif ketunalarasan di lingkungan masyarakat.
6. Upaya kuratif anak tuna laras di lingkungan masyarakat.
7. Upaya penanggulangan anak tunalaras melalui pendekatan moralistic.
8. Upaya penanggulangan ketunalarasan melalui pendekatan aboliotionistik, dan sebagainya.

Sistimatika Makalah :

Bab I.

Pendahuluan, terdiri atas latar belakang masalah, tujuan dan manfaat, serta ruang lingkup penulisan makalah.

Bab II.

Pembahasan, sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

Bab III.

Kesimpulan dan Saran-Saran.

Daftar pustaka minimal lima sumber.