

BERMAIN “EGO” PSIKOANALITIS DALAM BIMBINGAN DAN KONSELING PADA ANAK TUNA GRAHITA

Ahmad Syamsul Muarif

Email: ahmadsyamsulm@iaida.ac.id

Institut Agama Islam Darussalam

Abstract

The aim of this research is to find out how to provide guidance and counseling techniques for mentally retarded children, then find out what the process of educating mentally retarded children is. Children with mental retardation or also known as mentally retarded because of their limited intelligence make it difficult for them to take part in classical educational programs in regular schools, therefore mentally retarded children need special educational services that are tailored to the child's abilities. The method used is a qualitative case study, with data analysis techniques used, namely pattern matching and explanation creation. The results of this research show that children with special needs can be minimized, but in a small way and over a very long period of time. For example, how to communicate, a counselor must be able to provide guidance services for this kind of thing. The causes of mental retardation in children are, firstly, it could be heredity factors, parenting style factors, nutritional factors, social factors, and so on. Because it is possible that when the baby is in the womb he lacks vitamins, this could also be a cause of mental retardation in children. The hope is that with psychoanalytic play therapy, mentally disabled children will receive guidance and learning to increase their IQ. Of course, this kind of thing is done by providing lessons and examples of games repeatedly in play therapy. So by giving examples over and over again, they can easily memorize what their teacher has taught them even though they are slow to digest it.

Keywords: *playing ego, psychoanalytic, mentally retarded*

Abstak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tehnik memebrikan bimbingan dan konseling terhadap anak tuna grahita, kemudian mengetahui bagaimana proses mendidik anak tunagraitha. Anak Tunagrahita atau dikenal juga dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya mengakibatkan dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan di sekolah biasa secara klasikal , oleh karena itu anak terbelakang mental membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yakni di sesuaikan dengan kemampuan anak tersebut. Metode yang digunakan adalah kualitatif stydi kasus, dengan teknik analisis data yang digunakan yakni perjodohan pola dan pembuatan eksplansi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak berkebutuhan khusus dapat di minimalisir namun dengan

cara sedikit demi sedikit dan dengan jangka waktu yang sangat panjang sekali. Semisal cara berkomunikasi, seorang konselor harus bisa memberikan pelayanan bimbingan terhadap hal semacam ini. Yang menjadi penyebab anak tunagraitha adalah, yang pertama bisa jadi faktor keturunan, faktor pola asuh, faktor gizi, faktor sosial, dan lain sebagainya. Karena kemungkinan saat bayi dalam kandungan ia kekurangan vitamin, hal ini juga bisa menjadi penyebab anak tunagraitha. Harapannya dengan terapi bermain psikoanalisis anak-anak tuna grahita dapat bimbingan dan pembelajaran untuk meningkatkan IQ mereka. Tentunya hal semacam itu dilakukan dengan cara memberikan pembelajaran dan contoh-contoh permainan secara berulang-ulang dalam terapi bermain. Sehingga dengan memberikan contoh secara berulang ulang maka, mereka dapat memorize apa yang telah di ajarkan oleh gurunya walaupun mereka lambat dalam mencernanya.

Kata Kunci: Bermain ego, Psikoanalitis, Tunagrahita.

LATAR BELAKANG.

Zaman yang semakin moderen, bumi yang semakin dipadati oleh makhluk hidup salah satunya adalah manusia. Manusia merupakan makhluk sosial yang di berikan akal fikiran yang baik serta jiwa dan intelektualitas yang sangat sempurna. Namun, bukan berarti tidak sempurna, tuhan menciptakan manusia bermacam-macam dan berbeda-beda, salah satunya adalah perbedaan IQ antar manusia. Manusia adakalanya memiliki IQ tinggi, sedang, dan IQ rendah yang biasanya di sebut (Tunagraitha). Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Anak Tunagrahita atau dikenal juga dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya mengakibatkan dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan di sekolah biasa secara klasikal , oleh karena itu anak terbelakang mental membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yakni di sesuaikan dengan kemampuan anak tersebut. Sebagai contoh, anak yang mempunyai usia enam tahun akan mempunyai kemampuan yang sepadan dengan anak yang berusia enam tahun pada umumnya. Namun tidak untuk anak tunagrahita yang kemampuannya tidak sama dengan anak usia sepadannya.

Pemaparan diatas menyikapi dan menguak lebih dalam tentang anak tunagraitha, sehingga memunculkan beberapa pertanyaan: (1). Bagaimana teknik memberikan bimbingan dan konseling terhadap anak tuna grahita ? (2). Bagaimana proses mendidik anak yang memiliki keterbelakangan mental tersebut ? Setelah muncul beberapa pertanyaan di atas maka, pertanyaan tersebut tentunya mempunyai tujuan tersendiri : (1). Bagaimana tehnik memebrikan bimbingan dan konseling terhadap anak tuna grahita. (2). Mengetahui bagaimana proses mendidik anak tunagraitha.

THEORY

Mengenai pemasalahan yang terpapar diatas maka penulis memilih teori Psikoanalitik yang di ciptakan oleh Sigmun Freud. Adapun psikoamalisis adalah sebuah model perkembangan kepribadian, filsafat tentang manusia, dan metode psikoterapi(Corey, 2013, hlm. 13).

Konsep utama dalam Psikoanalisis adalah:

Id:

- Tempat bersemayamnya naluri-naluri.
- Kurang terorganisasi, selalu menuntut dan buta, meledak-ledak; tidak bisa mentoleransi ketegangan dan bekerja untuk melepaskan ketegangan.
- Bersifat tidak logis, amoral, dan didorong oleh satu kepentingan yaitu memuaskan kebutuhan-kebutuhan naluriah sesuai dengan asas kesenangan.
- Bersifat tak sadar.

Ego:

- Tugas utamanya adalah mengantarai naluri-naluri dengan lingkungan sekitar.
- Mengendalikan kesadaran, berlaku realistis dan berfikir logis.
- Tempat bersemayam inteligensi dan rasionalitas yang mengawasi dan mengendalikan impuls-impuls buta dari id.

Superego:

- Kode moral individu yang urusan utamanya adalah apakah suatu tindakan baik atau buruk, benar atau salah.
- Merepresentasikan hal yang ideal, mendorong bukan kepada kesenangan, melainkan kepada kesempurnaan.
- Berkaitan dengan imbalan-imbalan seperti perasaan-perasaan bangga dan mencintai diri, dan berkaitan dengan hukuman-hukuman seperti perasaan-perasaan berdosa dan rendah diri(Corey, 2013, hlm. 14–15).

Dalam psikoanalisis juga memahami tentang sifat manusia. Adapaun pandangan tentang sifat manusia menurut freud dalam Psikoanalisis adalah sebagai berikut.

Pandangan tentang Sifat manusia

- Manusia dipandang pesimistik, deterministik, mekanistik, dan reduksionistik.
- Manusia dideterminasi oleh kekuatan-kekuatan irasional, motivasi-motivasi tak sadar, kebutuhan-kebutuhan dan dorongan-dorongan biologis naluriah, dan oleh peristiwa-peristiwa psikoseksual yang terjadi selama 5 tahun pertama kehidupan.
- Tingkah laku dideterminasi oleh energy psikis (id, ego, superego), satu system memegang kendali sambil mengorbankan dua system lainnya.

- Segenap naluri berifat bawaan dan biologis, terutama naluri seksual dan impuls-impuls agresif.
- Manusia memiliki naluri kehidupan (ethos) dan naluri-naluri kematian (tanathos), dan tujuan kehidupan adalah kematian(Corey, 2013, hlm. 15–16).

Kesadaran dan ketaksadaran

- Manusia dikendalikan oleh kesadaran (consciousness) dan ketaksadaran (unconsciousness). Kesadaran merupakan bagian terkecil dari keseluruhan jiwa seperti gunung es yang mengapung dimana bagian terbesarnya berada di bawah permukaan air.
- Ketidaksadaran menyimpan pengalaman-pengalaman, ingatan-ingatan, dan bahan-bahan yang direpresi.
- Kebutuhan-kebutuhan dan motivasi-motivasi yang tidak bisa dicapai, juga berada di daerah luar kendali ketaksadaran → sasaran terapi psikoanalitik adalah membuat motif-motif tak sadar menjadi disadari supaya individu bisa melaksanakan pilihan.
- Proses-proses tak sadar adalah akar segenap gejala dan tingkah laku neurotik → penyembuhan: upaya menyingkap makna gejala-gejala, sebab-sebab tingkah laku, dan bahan-bahan yang direpresi yang merintang fungsi psikologis yang sehat(Corey, 2013, hlm. 16–17).

Mekanisme-mekanisme pertahanan ego

- Mekanisme pertahanan ego membantu individu mengatasi kecemasan dan mencegah terlukanya ego.
- Ciri: (a) menyangkal atau mendistorsi kenyataan, (b) beroperasi pada taraf tak sadar
- Beberapa bentuk mekanisme pertahanan ego:
 1. **Penyangkalan:** menolak kenyataan yang membangkitkan kecemasan
 2. **Proyeksi:** mengalamatkan sifat-sifat tertentu yang tidak bisa diterima oleh ego kepada orang lain.
 3. **Fiksasi:** terpaku pada tahap-tahap perkembangan awal kerana melangkah ke tahap selanjutnya bisa menimbulkan kecemasan.
 4. **Regresi:** melangkah mundur ke fase perkembangan yang lebih awal.
 5. **Rasionalisasi:** mengemukakan alasan-alasan rasional guna menghibur diri sehingga kenyataan yang mengecewakan tidak menyakitkan.
 6. **Sublimasi:** menyalurkan kepada hal-hal yang secara sosial lebih bisa diterima.
 7. **Displacement:** mengarahkan energy kepada objek lain jika objek yang sesungguhnya tidak bisa dijangkau.

8. **Represi:** melupakan isi kesadaran yang traumatis atau bisa membangkitkan kecemasan.
9. **Formasi reaksi:** melakukan tindakan yang berlawanan dengan hasrat-hasrat tak sadar (Corey, 2013, hlm. 18–20).

Tuna Grahita

Tuna grahita merupakan sebuah istilah yang biasa digunakan untuk menyebut anak yang memiliki keterbatasan intelektual atau anak yang memiliki intelektual dibawah anak-anak pada umumnya (Somantri, 2006;103) dalam (Muarif, 2022, hlm. 63). Dalam hal ini juga menjelaskan kondisi anak yang kecerdasannya jauh dibawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam melakukan interaksi sosial. Dalam jurnal tersebut juga mengisyaratkan adanya tiga hal pokok yang perlu mendapatkan perhatian sebagai kriteria penentu, yang meliputi:

1. Intelegensi anak tunagrahita berfungsi dibawah rata-rata pada normalnya. Dengan skor IQ 70 kebawah. Anak tuna grahita dalam artikel jurnal tersebut anak tuna grahita bedasarkan skor IQ diklasifikasikan menjadi empat golongan:
 - a. Tunagrahita ringan (IQ 50-55 hingga mencapai 70)
 - b. Tunagrahita sedang (IQ 35-40 hingga 50-70)
 - c. Tunagrahita berat (IQ 20-25 hingga 35-40)
2. Disebabkan atau bersamaan dengan fungsi intelegensi di bawah rata-rata normal. Anak tunagrahita mempunyai kesulitan perilaku non adaptif. Kesulitan perilaku ini nantinya akan tampak dalam kehidupan sehari-hari.
3. Kesulitan pada faktor intelektual dan perilaku non-adaptif terjadi selama masa perkembangan, yaitu sejak dilahirkan hingga berusia 18 tahun (Bandi Delhi, 2005;8) dalam (Muarif, 2022, hlm. 64).

Mengenai pengertian diatas, lalu kemudian penulis menggunakan teori psikoanalisis dengan tehnik terapi bermain dirasa sangat cocok untuk anak tuna grahita. Mereka sangat membutuhkan sentuhan-sentuhan orang yang ahli dalam memahami diri mereka, karena mereka cara berfikir sangat jaug dengan anak-anak seusianya. Pada terapi bermain ini konselor atau penulis menitik beratkan bermain “ego” karena hal itu dirasa sangat penting bagi anak tuna grahita, sehingga tidak menyentuh aspek yang tidak perlu. Freud juga mengatakan bahwa bermain dalam psikoanalitis itu sangat penting, karena bermain bisa menjadi salah satu terapi yang ampuh dan perlu diteliti lebih dalam.

Penulis juga mempunyai pendapat, bahwa bermain merupakan suatu energi positif untuk anak-anak, karena masa anak-anak adalah masa produktif dan masa keingintahuannya tinggi. Dengan demikian bermain merupakan suatu aspek terpenting yang terbangun dalam diri anak untuk mempertahankan “ego” karena

dalam bermain pasti ada mekanisme ego. Harapannya dengan bermain anak dapat mengendalikan egonya tidak semaunya sendiri, maka dari itu bermain sangat cocok bagi anak tuna grahita yang mengalami masalah pada IQ mereka.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam artikel ini adalah kualitatif (2015, hlm. 9) dengan jenis studi kasus yaitu suatu model yang menitik tekankan pada eksplorasi dari suatu sistem yang terbatas atau disebut dengan "bounded system" (Herdiansyah, 2010, hlm. 76). Teknik pengambilan data menggunakan wawancara (Burhan Bugin, 2011, hlm. 111), observasi (Burhan Bugin, 2011, hlm. 118) dan dokumentasi (Burhan Bugin, 2011, hlm. 124) dan (Sugiono, 2016, hlm. 240). Teknik analisis yang digunakan dengan penjadohan pola dan membuat eksplanasi (Wahyuningsih, 2013, hlm. 7).

HASIL

Adapun kasus dan langkah-langkah proses konseling pada artikel ini adalah sebagaimana berikut;

1. IDENTIFIKASI MASALAH

Identifikasi masalah adalah langkah awal dilakukan pembimbing dalam memberi bimbingan, pembimbing berusaha mendekati klien untuk mencapai hubungan yang akrab dan intim antara pembimbing dan klien. Pendekatan yang dilakukan oleh pembimbing ini bertujuan agar proses bimbingan akan meredakan nyaman dan dapat menerima kehadiran pembimbing. Pembimbing berusaha melakukan hubungan baik dengan klien dengan harapan klien akan merasa nyaman aman dan akrab. Langkah ini juga digunakan untuk menggali informasi sebanyak mungkin tentang diri klien untuk mengenal kasus serta gejala-gejala yang tampak pada klien.

Data-data yang diperoleh tentang diri klien sebagai berikut:

a. Tentang diri klien

Klien adalah seorang anak Tunagrahita yang memiliki masalah dalam penyesuaian diri dengan lingkungannya. Dia merupakan salah satu dari beberapa anak berkebutuhan khusus sehingga memiliki kemampuan yang terbatas. Sebelum sekolah di SLB, dia murid pindahan dari pindahan dari SDN umum. Dalam lingkungan sekolah, dia berteman dengan siapa saja, tetapi dia sangat cuek dengan teman-temannya. Dia belajar di sekolah umum karena memang orang tuanya menganggap dia sama seperti anak-anak normal lainnya.

b. Identitas klien

Nama : (MFL)
 TTL : Sidoarjo, 10 Juli 2000
 Alamat : Ds. Prasung Tani Buduran Sidoarjo

Jenis kelamin : Laki-laki
 Usia : 14 tahun
 Agama : Islam
 Jumlah saudara : 6 saudara
 Anak ke- : 4 dari 6 bersaudara

c. Keadaan jasmani atau kesehatan

Berat badan : 85 kg
 Tinggi badan : 165 cm
 Bentuk muka : oval
 Bentuk rambut : keriting
 Warna rambut : hitam
 Warna kulit : sawo matang

d. Keadaan keluarga

Nama ayah : Tohadi
 Alamat : Ds. Prasung Tani Buduran Sidoarjo
 Pekerjaan : karyawan
 Nama ibu : Supinah
 Alamat : Ds. Prsung Tani Buduran Sidoarjo
 Pekerjaan : ibu rumah tangga

e. Keadaan ekonomi

Bila dilihat dari latarbelakang ekonomi, maka keluarga klien adalah keluarga yang berasal dari ekonomi cukup. Pekerjaan sehari-hari ibunya sebagai seorang ibu rumah tangga dan ayahnya sebagai karyawan.

f. Gejala yang nampak

Adapun gejala yang ditunjukkan oleh klien adalah:

1) Mudah marah

Dilihat dari hasil observasi, klien ini sifatnya mudah marah. Apabila ada sesuatu yang tidak sesuai dengan kemauannya, dia langsung marah. Tidak peduli dengan orang yang biasa dengannya atau orang yang baru kenal dengannya.

2) Tidak mandiri

Jika mengerjakan suatu hal apapun selalu meminta bantuan orang lain, walaupun hal tersebut mudah untuk ia lakukan. Misalnya melakukan hal yang setiap hari ia lakukan memakai dasi atau hal akademik pada waktu pelajaran matematika/menghitung dia selalu mencari perhatian guru agar guru simpati dengannya untuk membantunya.

3) Mudah putus asa

Ketika klien tidak bisa melakukan suatu hal yang harus ia lakukan, ia langsung menaruhnya. Karena klien tidak mau terbebani dengan apa yang ia lakukan.

- 4) Suka berteriak-teriak
Klien suka sekali berteriak-teriak tidak jelas pada saat proses belajar mengajar. Sehingga sangat mengganggu teman yang sekelas dengannya.
 - 5) Maunya menang sendiri
Klien tidak mau mengalah dengan temannya apabila sedang bermain bersama. Apabila temannya punya mainan, dia langsung merampasnya. Kalau dia tidak dipinjami dia akan marah dan berteriak-teriak tidak jelas.
 - 6) Mudah tersinggung
Kalau ada orang bicara yang menurutnya merasa tidak sesuai dengan dirinya, dia langsung tersinggung. Misalnya: apabila gurunya tidak menghiraukan dia, dia langsung tersinggung, jika ada suatu hal yang tidak sesuai dengan kenyataannya dia langsung tersinggung.
 - 7) Suka ngambek
Klien sering ngambek tidak jelas. Apalagi kalau guru atau temannya tidak perhatian atau cuek dengannya, dia langsung ngambek karena dia merasa kalau orang-orang disekitarnya tidak sayang dengannya.
 - 8) Tidak mempunyai rasa takut
Kalau klien sedang marah, tidak peduli dengan gurunya atau temannya tidak sesuai dengan apa yang diinginkannya, dia langsung memarahinya.
- g. Masalah.

Masalah adalah suatu kendala atau persoalan yang dipecahkan dengan kata lain masalah adalah kesenjangan antara kenyataan dengan suatu harapan, agar tercapai tujuan dengan hasil maksimal. Jika dilihat dari data-data, informasi tentang diri klien, klien mengalami kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain atau kesulitan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan. Ini dibuktikan dengan adanya data-data dan informasi dari diri klien yang menjelaskan bahwa klien memiliki sifat mudah marah, tidak mandiri, mudah putus asa, suka berteriak-teriak, maunya menang sendiri, mudah tersinggung, suka ngambek dan tidak punya rasa takut (Sari, 2014, hlm. 94–98).

2. DIAGNOSA.

Diagnosa merupakan tahap menginterpretasikan data atau menetapkan hakekat masalah yang dihadapi klien. Setelah mengetahui data, konselor dapat menyimpulkan tentang gejala-gejala yang dialami oleh klien. Dengan adanya gejala-gejala yang terlihat yaitu mudah marah, tidak mandiri, mudah putus asa, suka berteriak-teriak, maunya menang sendiri, mudah tersinggung, suka ngambek, tidak punya rasa takut, mudah bosan dan tidak bisa diam. Hal itu yang menyebabkan klien sulit untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan atau berhubungan dengan orang lain.

3. PROGNOSA.

Prognosis merupakan suatu langkah dalam menentukan jenis bantuan yang akan dilakukan untuk membimbing klien. Setelah memahami permasalahan yang dihadapi oleh klien, maka dapat ditetapkan alternatif bantuan yang dapat diberikan untuk membantu menyelesaikan persoalan yang dihadapi klien.

Setelah mengetahui bahwa klien mengalami kesulitan dalam kemampuan penyesuaian diri dari gejala-gejala yang muncul. Maka pada langkah ini menentukan jenis bantuan yang cocok diberikan pada klien yaitu bimbingan pribadi sosial yang diberikan pada waktu proses belajar mengajar dengan memanfaatkan pola bermain.

Bermain psikoanalitis dalam Proses Bimbingan dan Pembelajaran

Definisi bermain yang sering dipakai dalam proses terapeutik masih sulit dimaknai secara jelas, karena definisinya secara komprehensif selalu berkembang. Definisi bermain yang sering diterapkan dalam proses terapeutik secara umum sebagai berikut:

“bermain merupakan fungsi dari “ego” yang mencoba memadukan tubuh dan proses-proses sosial dalam diri seseorang” (Bandi Delhie, 2005, hlm. 109).

Perilaku anak saat melakukan kegiatan bermain, pada umumnya tidak mengharapkan suatu hadiah atau balasan dari luar dirinya. Dalam kegiatan bermain yang dianggap penting bagi seorang anak adalah mempertahankan suatu objek, bukan untuk mendapatkan informasi baru tentang objek.

Fungsi bermain serta implikasi dalam permainan yang bersifat terapeutik sangat erat hubungannya dengan faktor *Biological*, dan *Intrapersonal*. Berikut adalah penjelasannya:

1. Faktor *Biological*.

Bermain sangat erat kaitannya dengan fungsi secara biologis, yaitu:

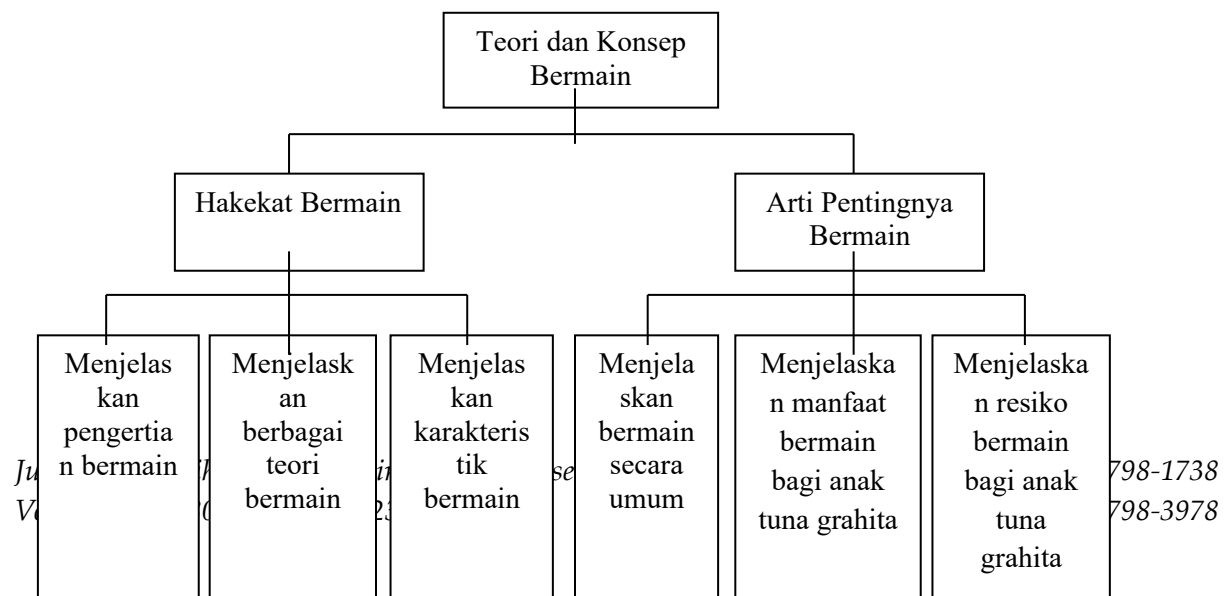
- a) Bermain merupakan suatu wahana bagi seorang anak untuk mempelajari keterampilan-keterampilan dasar. Pada umumnya keterampilan-keterampilan dasar dapat dipelajari anak secara kebetulan dimana fokusnya secara keseluruhan merupakan bentuk penyembuhan.
- b) Melalui bermain seorang anak dapat menyalurkan seluruh energi serta mendapatkan relaksasi. Begitu senangnya seorang anak berlari dalam suatu permainan kejar-kejaran, walaupun ia jatuh tetapi tetap tertawa terpingkal-pingkal.
- c) Bermain memberikan kemungkinan terhadap anak untuk melakukan stimulus secara kinestetik. Fungsi lain dalam bermain merupakan yang sangat penting sekali saat masih kecil. Dimana seorang anak secara

menyeluruh melibatkan sensorinya secara utuh. Misalnya anak duduk di kursi goyang dan ia berkhayal sedang mengendarai sebuah mobil. Bermain yang bersifat kinestetik sangat menguntungkan bila diterapkan guna membantu perkembangan kesadaran akan tubuh untuk dapat mengatur diri (Bandi Delhie, 2005, hlm. 112).

2. Faktor *Intrapersonal*.

Faktor *intrapersonal* dalam bermain melibatkan tiga fungsi, yaitu:

- a) Bermain dapat memenuhi “gairah-diri” yang merupakan perilaku manusia yang membutuhkan sesuatu, walaupun sering tidak terkabulkan. Bermain bagi seorang anak merupakan sesuatu yang harus ia lakukan, sehingga bermain akan memudahkan seorang konselor untuk melakukan penerapan fungsi intrapersonal.
- b) Bermain dapat memungkinkan seorang anak untuk memperoleh kemampuan untuk menguasai situasi tertentu. Bermain memberikan kesempatan bagi seorang anak untuk dapat menjelajahi lingkungannya. Misalnya dalam permainan “bersembunyi dan menemukan”, seorang anak akan menjelajahi lingkungan, sehingga saat itu memungkinkan seorang anak untuk mempelajari fungsi-fungsi yang berkaitan dengan pikiran atau daya ingat.
- c) Bermain menjadikan diri seorang anak untuk mampu mengatasi konflik-konflik dirinya. Fungsi berpura-pura, melalui kegiatan secara simbolik merupakan suatu bentuk permainan yang banyak dipakai dalam konteks terapi permainan.



4. TREATHMEN.

Langkah ini merupakan upaya untuk melaksanakan perbaikan atau penyembuhan atas masalah yang dihadapi klien, berdasarkan pada keputusan yang diambil dari dari langkah prognosis.

Disini konselor mulai menjalankan langkah-langkah yang telah diambil dalam tahap prognosis. Mengenai kasus di atas, kemungkinan konselor dapat mendidik melalui bermain. Bermain merupakan fungsi dari "ego" yang mencoba memadukan tubuh dan proses-proses sosial dalam diri seseorang. Dikarenakan anak usia 14 tahun normal dengan anak usia 14 tahun yang memiliki keterbelakangan mental tentu sangat berbeda sekali baik segi cara asuh maupun mendidik. Perilaku anak saat melakukan kegiatan bermain, pada umumnya tidak mengharapkan suatu hadiah atau balasan dari luar dirinya. Dalam kegiatan bermain yang dianggap penting bagi seorang anak adalah mempertahankan suatu objek, bukan untuk mendapatkan informasi baru tentang objek.

5. FOLLOW UP

Untuk menindak lanjuti mengenai hal tersebut, apa yang harus dilakukan mengenai klien tersebut. Mungkin apabila melihat keadaan klien yang semacam itu, konselor juga harus melihat klien dari segi manapun sehingga tindak lanjutnya tidak salah, atau tidak sesuai yang diharapkan klien.

Apa bila di lihat, keadaan seorang klien yang seperti itu mungkin cara pembelajarannya harus dengan praktik untuk kedepannya. Seperti bermain, apabila seorang anak tuna graitha ini hanya di terangkan bagaimana bermain bola dan bagaimana cara menendang bola saja kemungkinan besar itu akan gagal. Namun apabila dalam pembelajarannya langsung dengan praktek, misalnya carara menendang bola yang benar, seorang guru harus mempraktekannya di depan anak itu secara berulang ulang. Seiring dia melihat hal tersebut maka tingkah meniru dia akan lebih cepat dripada cuman di kasih pembelajaran saja. Dikarnakan ia memiliki keterbelakangan mental berupa IQ yang di bawah rata-rata.

PEMBAHASAN

Anak Tunagrahita atau dikenal juga dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya mengakibatkan dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan di sekolah biasa secara klasikal, oleh karena itu anak terbelakang mental membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yakni disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut.

Dalam sebuah penelitian dikatakan bahwa pendidikan khusus yang diberikan pada siswa tunagrahita, bertujuan untuk mengembangkan kemampuannya secara optimal disesuaikan dengan kemampuan dan potensi mereka. Istilah yang digunakan untuk siswa tunagrahita adalah siswa yang memiliki perkembangan intelegensi yang lambat atau keterbelakangan mental dibawah anak normal(Hidayah dkk., 2014, hlm. 21). Kirk & Johnson (dalam Mohammad Efendi, 2006:90) dalam Hidayah (Hidayah dkk., 2014, hlm. 21–22) menyatakan bahwa “*A child who is an idiot is so low intellectually that he does not learn to talk and usually does not learn to take care of his bodily need* “. Anak dengan kategori idiot adalah anak dengan kecerdasan intelektual rendah dan mereka tidak dapat mengurus dirinya sendiri dan tidak mampu terus hidup tanpa bantuan orang lain. Dalam hal ini terlihat bahwa asumsi pada siswa tunagrahita sama dengan anak idiot lebih tepatnya digunakan jika siswa tunagrahita tersebut tergolong dalam klasifikasi siswa tunagrahita berat.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Gadis Mulia Wati ia mengatakan bahwa *outbound management training* (OMT) efektif dalam meningkatkan kemampuan penyesuaian diri anak tunagrahita sedang di Sekolah Luar Biasa Negeri Rembang. Hal ini dapat dilihat dengan meningkatnya aspek-aspek penyesuaian diri yaitu, penyesuaian pribadi dan penyesuaian sosial yang ditunjukkan oleh para anak tunagrahita sedang setelah diberikan perlakuan, antara lain dapat melakukan penyesuaian secara pribadi maupun secara sosial(Wati, 2012, hlm. 73).

Sedangkan Hasil dari penelitian Hikmah Rizki Amalia (2016), Pertama anak tunagrahita ringan di SLB Siti Hajar Buduran khususnya kelas III yaitu FK mampu melakukan komunikasi dan kontak sosial dengan gurunya maupun dengan teman sebayanya tanpa adanya hambatan, namun terkadang anak masih mengalami proses disosiasi sosial seperti pemicu konflik yang terjadi, emosional yang tidak terkendali, selalu ingin menjadi yang pertama, dan egosentris. Sedangkan untuk subjek VL terlihat mengalami hambatan ketika melakukan interaksi sosial terhadap orang lain. Berdasarkan penelitian yang dilakukan VL terlihat beberapa kali kesulitan untuk mengawali komunikasi maupun kontak sosial. Anak lebih cenderung untuk menarik dirinya.

Kedua, hasil proses interaksi sosial kedua anak FK dan VL dengan teman sebayanya maupun dengan gurunya berupa kontak sosial dan komunikasi, seperti hal FK dan VL sering bercerita kepada guru tentang aktivitas yang dilakukannya. Adanya kerjasama dengan temannya, anak juga sering membantu teman lainnya ketika mengalami kesulitan. Dengan siswa ketunaan lainnya pun anak terlihat dapat

menjalin hubungan dengan baik dengan tetap bermain dengan teman lainnya. Misalnya dengan membantu membelikan jajan teman lainnya, membantu berjalan anak ketunaan lain, memisahkan teman yang sedang berkelahi dan lainnya.

Ketiga anak tunagrahita ringan FK dan VL mampu melakukan interaksi sosial dengan anak berkebutuhan khusus lainnya. Dalam beberapa kesempatan anak melakukan kegiatan bersama-sama dengan siswa ketunaan lainnya seperti melakukan senam sehat bersama ketika sedang pelajaran olahraga, dan melakukan kegiatan keterampilan membuat kerajinan tangan bersama.

Keempat anak tunagrahita ringan FK dan VL mampu menjalin interaksi sosial dengan guru di sekolah. Hal ini menghasilkan komunikasi yang positif. Artinya anak tunagrahita ringan mampu menjalin komunikasi secara wajar dengan wali kelasnya. Dan bercerita, dan mampu lakukan tanya jawab atau adanya respon ketika guru mengajak berkomunikasi dengan anak tunagrahita ringan FK dan VL (Awalia & Mahmudah, 2016, hlm. 14–15).

Dari beberapa penelitian di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa mendidik, memberikan bimbingan maupun konseling pada anak tuna grahita adalah suatu hal yang sangat penting dilakukan oleh seorang konselor, karena manusia hidup adalah saling membantu. Melihat fenomena yang telah terjadi di atas maka setidaknya sebagai manusia dan sebagai konselor harus membantu, terlebih pada anak yang berkebutuhan khusus, karena anak berkebutuhan khusus harus memerlukan perhatian yang istimewa dari anak normal lainnya. Terlebih pada kasus makalah ini yang berfokus pada anak tuna grahita yang begitu sangat membutuhkan perhatian dari kita semua. Dengan itu kita harus memahami anak tuna grahita, kesulitannya sebagaimana dibawah ini;

Tunagrahita atau terbelakang mental merupakan kondisi dimana perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal, ada beberapa karakteristik umum tunagrahita yang dapat kita pelajari, yaitu :

1. Keterbatasan Intelejensi.

Intelejensi merupakan fungsi yang kompleks yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mempelajari informasi dan ketrampilan-ketrampilan menyesuaikan diri dengan masalah-masalah dan situasi-situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berfikir abstrak, kreatif, dapat menilai secara kritis, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan-kesulitan, dan kemampuan untuk merencanakan masa depan. Anak tunagrahita memiliki kekurangan dalam semua hal tersebut, kapasitas belajar anak tunagrahita terutama yang bersifat abstrak seperti belajar menghitung, menulis dan membaca juga terbatas.

2. Keterbatasan Sosial.

Disamping memiliki keterbatasan intelegensi, anak tunagrahita juga memiliki kesulitan dalam mengurus diri sendiri dan masyarakat, oleh karena itu mereka memerlukan bantuan. Anak tunagrahita cenderung berteman dengan anak yang lebih muda usianya, ketergantungan terhadap orang tua sangat besar, tidak mampu memikul tanggung jawab sendiri, sehingga mereka harus selalu di bimbing dan diawasi. Mereka juga mudah terpengaruh dan cenderung melakukan perbuatan tanpa memikirkan akibatnya.

3. Keterbatasan Fungsi-fungsi Mental Lainnya.

Anak tunagrahita memerlukan waktu lebih lama untuk menyelesaikan reaksi pada situasi yang baru dikenalnya. Mereka memperlihatkan reaksi terbaiknya bila mengikuti hal-hal yang rutin dan secara konsisten dialaminya dari hari kehari. Anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam penguasaan bahasa, mereka bukannya mengalami kerusakan artikulasi, akan tetapi pusat pengolahan (pembendahaaran kata) yang kurang berfungsi sebagaimana mestinya. Karena alasan itu mereka membutuhkan kata-kata kongkret yang sering di dengarnya, selain itu perbedaan dan persamaan harus ditunjukkan secara berulang-ulang.

Anak tunagrahita kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara yang baik dan yang buruk, membedakan yang benar dan yang salah. Ini semua karena kemampuannya terbatas sehingga anak tunagrahita tidak dapat membayangkan terlebih dahulu konsekuensi dari suatu perbuatan.

Macam-macam perkembangan anak tunagrahita, yang meliputi perkembangan fisik, kognitif, bahasa, serta dampak ketunagrahitaan:

a. Perkembangan Fisik Anak Tunagrahita.

Fungsi-fungsi perkembangan anak tunagrahita ada yang tertinggal jauh dari anak normal , namun ada pula yang menyamai anak normal, yakni fungsi perkembangan jasmani dan motorik anak tunagrahita tidak secepat perkembangan anak normal. Sedangkan tingkat kesegaran jasmani anak tunagrahita setingkat lebih rendah bila di dibandingkan anak normal apada umumnya.

Anak normal dapat belajar keterampilan gerak-gerak fundamental secara instintif pada saat bermain, sementara anak tunagrahita perlu dilatih secara khusus.

b. Perkembangan Kognitif Anak Tunagrahita.

Messen, Conger dan Kagan menjelaskan bahwa kognisi paling sedikit terdiri dari 5 proses yakni, persepsi, memori, kemunculan ide-ide, evaluasi dan penalaran. Ahli-ahli psikologi perkembangan berusaha untuk memahami mekanisme perubahan kognitif pada berbagai perkembangan kognitif. Dalam hal kecepatan belajar anak tunagrahita jauh ketinggalan oleh anak normal, anak tunagrahita lebih banyak memerlukan ulangan tentang bahan tersebut.

Misalnya, makna pelajaran, ternyata anak tunagrahita dapat mencapai prestasi lebih baik dalam tugas-tugas diskriminasi. Ketepatan respon anak tunagrahita kurang dari pada respon anak normal.

c. Perkembangan Bahasa Anak Tunagrahita.

1. Inner Language.

Inner language adalah aspek bahasa yang pertama berkembang. Muncul kira-kira pada usia muda karakteristik perilaku yang muncul pada tahap ini adalah pembentukan konsep sederhana, seperti anak mendemonstrasikan pengetahuan dengan hubungan sederhana antara satu objek dengan lainnya. Tahap berikut dari inner language dari perkembangan Inner Language adalah anak dapat memahami hubungan-hubungan yang lebih kompleks dan dapat bermain dengan mainan dalam situasi yang bermakna.

2. Receptive Language.

Anak pada usia kira-kira 8 bulan mulai mengerti sedikit-sedikit tentang apa yang dikatakan orang lain kepadanya. Anak mulai merespon apabila namanya dipanggil dan mulai sedikit mengerti perintah. Menjelang kira-kira umur 4 tahun, anak lebih menguasai kemahiran mendengar setelah itu proses penerimaan.

3. Expressive Language.

Expressive Language merupakan perkembangan bahasa ekspresive anak muncul pada usia kira-kira 1 tahun. Anak tunagrahita pada umumnya tidak bisa menggunakan kalimat majemuk dalam percakapan sehari-hari dalam menggunakan kalimat tunggal pada umumnya anak tunagrahita mengalami kelambatan dalam perkembangan berbicara. Dalam perkembangan morfologi, anak normal menguasai peningkatan sejumlah morfem sejalan dengan perkembangan umur demikian juga anak tunagrahita.

d. Dampak Ketunagrahitaan.

Orang yang paling banyak menanggung beban akibat ketunagrahitaan adalah orang tua dan keluarga anak tersebut. Oleh sebab itu dikatakan bahwa penanganan anak tunagrahita merupakan resiko psikiatri keluarga. Saat yang kritis adalah ketika keluarga itu menyadari bahwa anak mereka tidak normal seperti anak lainnya. Lahirnya anak cacat (Tunagrahita) selalu merupakan tragedi. Reaksi orangtua berbed-beda tergantung pada berbagai faktor, misalnya apakah kecacatan tersebut dapat segera diketahuinya atau terlambat diketahuinya. Faktor lain yang juga sangat penting ialah derajat ketunagrahitaan.

Pada dasarnya anak yang memiliki kemampuan kecerdasan di bawah rata-rata normal atau tunagrahita menunjukkan kecenderungan rendah pada fungsi umum kecerdasannya, sehingga banyak hal yang menurut persepsi orang normal dianggap wajar terjadi akibat dari suatu proses tertentu, namun

sangat rendah. Hal-hal yang dianggap wajar oleh orang normal, barangkali dianggap sesuatu yang sangat mengherankan oleh anak tunagrahita. Semua itu terjadi karena keterbatasan fungsi kognitif anak tunagrahita.

Fungsi kognitif adalah kemampuan seorang anak mengenal atau memperoleh pengetahuan (Efendi, 2006, hlm. 96). Dalam berbagai studi diketahui bahwa ketidakmampuan anak tunagrahita meraih prestasi yang lebih baik dan sejajar dengan anak normal, karena kesetiaan ingatan anak tunagrahita sangat lemah dibanding anak normal pada umumnya.

Macam-Macam Tuna Grahita

Tunagrahita merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang memiliki intelektual di bawah rata-rata (T. Sutjihati Somantri, 2006, hlm. 103). Dalam hal ini juga menjelaskan kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial. Definisi AAMD mengisyaratkan adanya tiga hal pokok yang perlu mendapatkan perhatian sebagai kriteria penentu, yang meliputi:

1. Intelegensi anak tunagrahita berfungsi di bawah rata-rata pada normalnya. Dengan skor IQ 70 ke bawah. Berdasarkan skor IQ, tuna grahita diklasifikasikan menjadi empat golongan:

- a. Tunagrahita ringan (IQ 50-55 hingga mencapai 70).

Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana, dengan bimbingan dan pendidikan yang baik, anak terbelakang mental ringan saatnya akan dapat memperoleh penghasilan untuk dirinya sendiri.

- b. Tunagrahita sedang (IQ 35-40 hingga 50-56).

Anak Tunagrahita sedang disebut juga imbesil. Anak Tunagrahita sedang sangat sulit bahkan tidak dapat belajar secara akademik seperti belajar menulis, membaca, berhitung walaupun mereka masih dapat menulis secara sosial misalnya menulis namanya sendiri, alamat rumah dan lain-lain.

- c. Tunagrahita berat (IQ 20-25 hingga 35-40).

Kelompok anak tuna grahita berat disebut idiot. Kelompok ini dibedakan lagi antara tunagrahita berat dan sangat berat, tunagrahita sangat berat memiliki IQ di bawah 24 anak tunagrahita berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian mandi makan dan lainnya, bahkan mereka memerlukan bantuan perlindungan bahaya selama hidupnya (T. Sutjihati Somantri, 2006, hlm. 108).

2. Disebabkan atau bersamaan dengan fungsi intelegensi di bawah rata-rata normal. Anak Tunagrahita mempunyai kesulitan perilaku non adaptif. Kesulitan perilaku ini akan tampak dalam kehidupan sehari-hari.
3. Kesulitan pada faktor intelektual dan perilaku non-adaptif terjadi selama masa perkembangan, yaitu sejak dilahirkan hingga berusia 18 tahun (Bandi Delhie, 2005, hlm. 8).

KESIMPULAN

Kemungkinan yang menjadi penyebab anak tunagraitha adalah, yang pertama bisa jadi faktor keturunan, faktor pola asuh, faktor gizi, faktor sosial, dan lain sebagainya. Karena kemungkinan saat bayi dalam kandungan ia kekurangan vitamin, hal ini juga bisa menjadi penyebab anak tunagraitha.

Anak berkebutuhan khusus dapat di minimalisir namun dengan cara sedikit demi sedikit dan dengan jangka waktu yang sangat panjang sekali. Semisal cara berkomunikasi, seorang konselor harus bisa memberikan pelayanan bimbingan terhadap hal semacam ini. Yakni, anak tuna graitha apabila belajar berkomunikasi maupun yang lain sebainya langsung di beri contoh atau praktik langsung secara berulang ulang. Sehingga dengan memberikan contoh secara berulang ulang maka, mereka dapat memorize apa yang telah di ajarkan oleh gurunya walaupun mereka lambat dalam mencernanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Awalia, H. R., & Mahmudah, S. (2016). Studi Deskriptif Kemampuan Interaksi Sosial Anak Tuna Grahita Ringan. *Jurnal Pendidikan Khusus UNESA*.
- Bandi Delhie. (2005). *Bimbingan Konseling untuk Perilaku Non Adaptif*. Pustaka Bani Quraisy.
- Burhan Bugin. (2011). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Kencana.
- Corey, G. (2013). *Teori dan Praktik KONSELING & PSIKOTERAPI*. PT Refika Aditama.
- Efendi, M. (2006). *Pengantar Psidagogik Anak Berkelainan*. PT. Bumi Aksara.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Salemba Humanika.

- Hidayah, M., Suadi, I., & Pangadi. (2014). Proses Berfikir Siswa Tuna Grahita Ringan dalam Memecahkan Masalah Matematika Bentuk Soal Cerita Pada Operasi Hitung Campuran. *Jurnal of Mathematics and Mathematics Education*, 4(1), 20–32.
- Muarif, A. S. (2022). Analisis Poincare vs Freud “Bimbingan Belajar Pada Anak Tuna Grahita Ringan.” *Jurnal At-Taujih*, 2(1).
- Sari, R. F. (2014). *Penerapan Bimbingan Pribadi-Sosial Dalam Mengembangkan Kemampuan Penyesuaian Diri Anak Tuna Grahita* [Sekripsi]. UINSA.
- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (23 ed.). CV. ALFABETA.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. ALFABETA CV.
- T. Sutjihati Somantri. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Refika Aditama.
- Wahyuningsih, S. (2013). *Metode Penelitian Studi Kasus*. UTM Press.
- Wati, G. M. (2012). Outbound Management Untuk Meningkatkan Kemampuan Penyesuaian diri Anak Tunagrahita. *Jurnal Psikologi*, 1(1).