

**BOOK REVIEW**  
**Menilik Anak Berkebutuhan Khusus**

**Ahmad Masrur Firosad**  
**(MAGISTRA Indonesia, Email: afirosad@gmail.com)**



**Nama Penulis: Rini Hildayanti, dkk.**

**Judul: Penanganan Anak berkebutuhan khusus**

**Penerbit: Universitas Terbuka**

**Halaman: 326 + XI**

## A. PERKEMBANGAN ANAK YANG BERSIFAT NORMATIF DAN NON NORMATIF

Rini hildayanti mengawali bahasan dalam bukunya dengan perkembangan anak yang bersifat normatif dan non normatif. Pada pembahasan ini akan dimuat hakikat dan faktor yang mempengaruhi anak berkebutuhan khusus.

### 1. Hakikat Perkembangan Anak yang Bersifat Normatif dan Non normatif

#### a. Pengertian

Penggunaan pendekatan perkembangan untuk melihat kelainan (nonnormatif) yang diderita oleh anak sebenarnya berlandaskan empat tema dasar/prinsip, yaitu :

- 1) Kelainan muncul atau terjadi hanya pada individu yang mengalami perkembangan dengan memperhatikan asal usul gejala dan penyebab dari munculnya kelainan perilaku
- 2) Kelainan perkembangan harus dikaitkan dengan perkembangan normal, tugas-tugas perkembangan utama dan perubahan yang muncul sepanjang rentang kehidupan yang normal, hal yang penting dan kritis adalah membedakan antara “gangguan” perkembangan yang masih dapat ditolerir atau yang sudah memerlukan penanganan yang serius.
- 3) Tanda-tanda awal dari perilaku nonnormatif (berkelainan) harus dipelajari secara serius karena dapat menjadi masalah serius dikemudian hari.

4) Ada beragam patokan atau karakteristik perkembangan baik yang normal maupun berkelainan.

#### b. Apakah yang disebut Kelainan atau Abnormal (Nonnormatif)

Ada beberapa pandangan jika kita membicarakan tentang apa itu normal atau tidak normal, beberapa diantaranya yaitu :

##### a. Model medis

Orang-orang yang memiliki pandangan seperti ini memandang anak yang mengalami kelainan sebagai anak yang jiwanya menderita “sakit” atau berpikiran bahwa apa yang diderita atau dialami anak analog dengan sakit fisik.

##### b. Penyimpangan rata-rata (abnormality as deviation from the average)

Istilah “abnormal” secara harfiah berarti terpisah atau berbeda dari yang normal, model ini mencoba melihat bahwa perilaku atau perasaan yang berbeda dari rata-rata adalah sesuatu yang abnormal. Metode ini mendefinisikan kelainan atau abnormalitas dengan menggunakan model statistik sebagai rujukannya.

##### c. Penyimpangan dari yang ideal (abnormality as deviation from the ideal)

Salah satu pilihan dari model statistik untuk menentukan abnormalitas adalah penyimpangan dari yang ideal. Pendekatan ini tidak melihat abnormalitas sebagai seberapa menyimpang dari rata-rata atau seberapa

sehat seseorang, namun mencoba menentukan kepribadian ideal yang sehat dan menentukan bahwa penyimpangan dari hal-hal ideal yang telah ditentukan inilah yang disebut abnormal.

## 2. Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak yang Bersifat Nonnormatif

Menurut penulis bahwa kelainan yang muncul pada seorang anak berkaitan erat dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan mereka, diantaranya :

### 1. Cetak Biru Biologis (Biological Birthright)

Banyak karakteristik yang sifatnya bawaan. Tidak semua efek genetik muncul atau terlihat jelas saat kelahiran. Pengaruh genetik terus berjalan memainkan peran sepanjang kehidupan manusia hingga usia lanjut, dan bahkan berperan besar dalam menentukan akibat kematian seseorang.

Dalam perjalanannya dapat terjadi kelainan genetik yang lazim dikenal sebagai abnormalitas gen. Abnormalitas ini dapat terjadi ketika kromosom tidak memiliki pasangan (tunggal) atau sebagian kromosom hilang, mengalami duplikasi (kelipatan) atau salah (keluar) dari tempatnya.

### 2. Genetik dan Lingkungan

- a. Perbedaan jender  
Perbedaan antara laki-laki dan perempuan.
- b. Intelegensi  
Peranan, sifat-sifat dan asal usul intelegensi.

### 3. Konteks Sosial

- a. Keluarga
- b. Status sosial ekonomi dan fungsi keluarga
- c. Kemiskinan
- d. Perbedaan budaya
- e. Ketangguhan (resiliency)
- f. Penanganan
  - 1) Penanganan medis
  - 2) Terapi bermain
  - 3) Terapi perilaku
  - 4) Terapi keluarga
  - 5) Fisioterapi

## B. ANAK DENGAN GANGGUAN BAHASA

### 1. Anak yang Gagap

#### a. Penyebab Gagap

Salah satu masalah dalam gangguan komunikasi adalah gagap, yaitu cara bicara yang ditandai dengan adanya pengulangan suara atau perpanjangan suku kata atau pengulangan seperti orang gugup atau terhenti sehingga mengganggu irama alur bicara.

Gagap muncul secara bertahap antara usia 2 hingga 7 tahun, dan biasanya memuncak pada saat anak berusia 5 tahun (Mash & Wolfe, 2005). Meskipun tidak ada penyebab jelas yang dapat menerangkan munculnya gagap maka faktor keturunan disinyalir memberikan kontribusi yang cukup besar, yaitu sebesar 71% dalam terjadinya gangguan ini.

#### b. Penanganan Anak yang Mengalami Gagap

Banyak ahli mengatakan bahwa tidak ada “pengobatan” yang dapat dilakukan untuk mengatasi gagap, namun

demikian dapat dilakukan terapi pada mereka yang mengalami gangguan ini. Diperlukan motivasi dan dedikasi yang tinggi dari penderita maupun orang-orang sekitarnya untuk mengatasi gangguan ini.

Treatment Psikologis yang paling dikenal luas adalah mengajarkan pada orang tua cara bicara secara perlahan-lahan dengan anak, mengajarkan menggunakan kalimat-kalimat pendek dan sederhana, dan secara bertahap memindahkan atau mengurangi tekanan (tension) yang dirasakan anak saat bicara (Smits-bandstra, & Yovetich, 2003)

## **2. Anak yang Mengalami Gangguan Bahasa Ekspresif dan Reseptif**

### **1. Pengertian**

Gangguan bahasa ekspresif (ungkapan), yaitu suatu gangguan yang terjadi saat seseorang menjalin komunikasi yang ditandai dengan ketidakmampuan dalam mengungkapkan perasaan atau ide-idenya, meskipun pemahaman bicaranya normal. Seseorang anak dikatakan mengalami gangguan dalam bahasa ekspresif bila terdapat jarak antara apa yang dimengerti oleh anak dengan apa yang ingin mereka katakan.

Gangguan berbahasa ekspresif harus dibedakan dengan gangguan berbahasa reseptif. Seseorang dikatakan memiliki gangguan berbahasa reseptif bila ia mengalami kesulitan dalam memahami beberapa aspek dari bicara. Meskipun pendengaran mereka normal namun anak yang

memiliki gangguan ini tidak dapat memahami suara-suara, kata-kata atau kalimat-kalimat tertentu.

### **2. Penyebab Gangguan Bahasa Ekspresif dan Reseptif**

Penelitian-penelitian yang berkaitan dengan gangguan komunikasi menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan komunikasi ini antara lain :

- a. Faktor genetik
  - b. Fungsi otak
  - c. Infeksi telinga
  - d. Lingkungan yang beresiko
- ### **3. Penanganan Anak yang Mengalami Gangguan Bahasa Ekspresif dan Reseptif**

Gangguan bahasa ekspresif dan gangguan komunikasi lain yang sejenis, merupakan gangguan yang dapat dikoreksi oleh anak secara mandiri bersamaan dengan berjalannya waktu pada usia sekitar 6 tahun, tanpa memerlukan intervensi atau penanganan khusus. Meskipun demikian orang tua dianjurkan untuk mencari pertolongan dalam rangka memahami keterlambatan bicara anak dan untuk memastikan bahwa mereka telah melakukan semua yang mungkin dapat dilakukan dalam menstimulasi perkembangan bahasa anak.

## **C. ANAK DENGAN PERILAKU INSECURE 1 (PENAKUT, RENDAH DIRI, DAN PEMALU)**

### **1. Anak yang Penakut**

#### **a. Pengertian**

Takut adalah emosi yang kuat dan tidak menyenangkan, yang disebabkan oleh kesadaran

atau antisipasi akan adanya suatu bahaya (Schaefer & Millman, 1981).

Ketakutan yang khas pada masa kanak-kanak meliputi rasa takut terhadap gelap, takut ditinggalkan, takut terhadap suara keras, penyakit, hantu, binatang, orang asing dan situasi yang tidak dikenal

Secara lebih rinci terdapat tiga faktor yang diidentifikasi sebagai sumber ketakutan pada masa kanak-kanak (Schaefer & Millman, 1981), yaitu sebagai berikut :

- 1) Luka fisik seperti racun, operasi, perang, dan ketakutan untuk diculik.
- 2) Badai seperti kejadian-kejadian alam, huru hara, keadaan gelap, kematian (ketakutan-ketakutan ini menurun sejalan dengan bertambahnya usia)
- 3) Stres psikis seperti ujian yang dihadapi, kesalahan yang dilakukan, kejadian-kejadian sosial, sekolah dan kritik.

Ketakutan dapat membuat anak menghindari situasi kompetitif dan hubungan dengan teman sebaya.

b. Penanganan

Ketakutan dapat diatasi dengan melakukan kegiatan bermain bersama anak, menunjukkan empati dan dukungan, mengekspos situasi yang menakutkan kepada anak, menjadi model untuk anak, serta memberikan penghargaan terhadap keberanian yang dicapai anak.

a) Pengertian

Dalam pengertian sehari-hari, orang sering menyebut anak yang memiliki perasaan rendah diri dengan sebutan minder. Anak yang rendah diri adalah anak yang memberi penilaian yang kurang terhadap dirinya, termasuk pada kompetensi-kompetensi yang dimilikinya.

Anak yang rendah diri memiliki perasaan tidak mampu, pesimis, mudah kecil hati, mudah menyerah, serta memiliki internal locus of control. Anak-anak yang merasa gagal sering merasa bahwa reward yang mereka terima disebabkan oleh keberuntungan dan adanya kesempatan, bukan hasil dari tindakan mereka sendiri padahal reward dapat menjadi sesuatu yang efektif jika anak percaya bahwa reward yang diterima disebabkan oleh karakteristik dan tingkah lakunya sendiri.

b) Penanganan

Ada sejumlah hal yang dapat anda lakukan untuk mengatasi rasa rendah diri anak (Schaefer & Millman, 1981)

- 1) Meningkatkan pemahaman diri
- 2) Mendukung kompetensi dan kemandirian anak
- 3) Menyediakan kehangatan dan penerimaan
- 4) Fokus pada hal-hal positif yang dapat dilakukan anak
- 5) Menyediakan pengalaman yang konstruktif
- 6) Meningkatkan rasa percaya diri anak
- 7) Memberikan reward (penghargaan)

## 2. Anak yang Rendah Diri

### 3. Anak yang Pemalu

#### a. Pengertian

Anak yang pemalu adalah anak yang bereaksi secara negatif terhadap stimulus baru serta menarik diri terhadap stimulus tersebut. Anak yang pemalu umumnya sering menghindari orang lain, hati-hati, ragu-ragu untuk melakukan sesuatu, serta kurang memiliki keterampilan sosial.

#### b. Penanganan

Hal hal yang dapat anda lakukan untuk membantu anak didik yang memiliki sifat pemalu adalah (Schaefer & Millman, 1981) :

- 1) Mendukung dan memberi reward terhadap sosialisasi yang dilakukan anak
- 2) Mendukung kepercayaan diri dan sikap yang wajar
- 3) Menyediakan suasana yang hangat dan penuh penerimaan
- 4) Melatih keterampilan sosial pada anak
- 5) Menyediakan agen sosial untuk anak
- 6) Membuat kegiatan yang merangsang anak untuk berinteraksi

## D. ANAK DENGAN PERILAKU INSECURE 2 (PENCEMAS)

### 1. Anak yang Pencemas

#### a. Pengertian

Kecemasan merupakan ketakutan akan hal-hal yang akan dialami dimasa depan dan keadaan tersebut mempengaruhi individu dalam berbagai area fungsional.

Kecemasan memiliki tiga komponen dasar, yaitu :

- 1) Keadaan subjektif yang berkaitan dengan ketegangan, ketakutan, dan perasaan tidak mampu untuk mengatasi (coping).
- 2) Respons tingkah laku seperti menghindar dari situasi yang menimbulkan ketakutan, terganggunya fungsi bicara, motorik dan unjuk kerja pada tugas-tugas kognitif yang kompleks.
- 3) Respons fisiologis yang meliputi ketegangan otot, peningkatan detak jantung, tekanan darah dan kecepatan pernapasan, mulut menjadi kering, mual, diare dan pusing. (Alloy, 1999; Wenar, 1994)

Dalam jumlah tertentu, kecemasan adalah sesuatu yang normal. Kecemasan baru disebut sebagai gangguan jika terdapat pengalaman yang intens, tidak rasional, dan perasaan tidak mampu untuk mengatasi. Secara umum, anak yang pencemas cenderung memiliki kualitas negatif dalam karakteristik kepribadian.

#### b. Penanganan

Sebagai guru, ada beberapa hal yang dapat anda lakukan (Schaefer & Millman, 1981) dalam menghadapi anak didik yang memiliki kecemasan berlebihan, yaitu :

- 1) Menerima anak dan menenangkan hatinya
- 2) Menggunakan bermacam-macam strategi untuk mengatasi kecemasan
- 3) Mendorong anak untuk mengekspresikan perasaannya

- 4) Meningkatkan kemampuan anak untuk memahami dan memecahkan masalah yang dihadapinya
- 5) Jika usaha-usaha diatas tidak berhasil, ada baiknya meminta bantuan kepada tenaga profesional

## 2. Macam-macam Gangguan Kecemasan

### a. Fobia

#### 1) Pengertian

Fobia merupakan ketakutan yang tidak realistis, intens, dan mengganggu terhadap objek atau peristiwa yang relatif tidak berbahaya. Penyebab fobia belum diketahui secara pasti

Ada bermacam-macam bentuk fobia . beberapa diantaranya yang umum adalah :

- Agoraphobia adalah fobia terhadap ruang terbuka
- Claustrophobia adalah fobia terhadap ruang tertutup
- Acrophobia adalah fobia terhadap ketinggian (Bakwin & Bakwin, 1972)

#### 2) Penanganan

Sebagai guru salah satu bentuk penanganan yang dapat anda lkaukan adalah menjadi model yang baik untuk anak. Dengan modeling, anak mengamati bagaimana anda berinteraksi secara adaptif dengan objek yang ditakutinya. Yang paling efektif adalah participatory modeling, artinya anak bergabung dengan model untuk mendekati objek yang

ditakuti secara perlahan, setelah melalui periode mengamati.

Cara lain yang dapat dilakukan adalah dengan cara sengaja mendekati anak pada objek yang ditakutinya.

### b. Fobia Sekolah

#### 1) Pengertian

Fobia sekolah merupakan ketakutan yang tidak rasional terhadap aspek dari situasi sekolah. Gangguan ini disertai oleh simptom-simptom fisiologis dari kecemasan dan kepanikan apabila anak ditinggalkan serta menyebabkan ketidakmampuan pada anak untuk pergi sekolah.

Ada dua bentuk fobia sekolah, yaitu :

- Fobia sekolah murni (true school phobia) disebabkan oleh adanya ketakutan terhadap beberapa aspek dari lingkungan sekolah.
- Gangguan kecemasan akan perpisahan (separation anxiety disorder) dihasilkan oleh adanya ketakutan untuk berpisah dengan pengasuhnya, terutama ibu.

#### 2) Penanganan

Keraney dan Silverman (Wenar, 1994) mengemukakan bahwa penanganan terhadap anak-anak fobia sekolah seharusnya disesuaikan dengan ketakutan yang dialami anak. Misalkan anak yang mencoba melepaskan diri dai situasi

sosial yang tidak menyenangkan, misalnya hubungan dengan teman yang tidak memuaskan, ditangani dengan teknik modelling dan restrukturisasi kognitif.

c. Gangguan kecemasan yang berlebihan

1) Pengertian

Suatu gangguan kecemasan disebut gangguan kecemasan berlebihan jika gangguan tersebut dialami selama periode waktu enambulan atau lebih dengan tanda-tanda sulit untuk tenang, terdapat keluhan fisik, perasaan tegang dan sulit untuk rileks.

2) Penanganan

Penangan terhadap anak yang mengalami gangguan kecemasan yang berlebihan dilakukan melalui modelling, kegiatan bermain peran dan pelatihan relaksasi.

d. Gangguan Obsesif-Kompulsif

1) Pengertian

Obsesi adalah pikiran atau bayangan yang tidak dapat dicegah dan terus ada dalam kesadaran seseorang sekalipun ia memandang hal itu sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan dan ingin dihindarkan.

Kompulsi adalah tindakan stereotip yang mendorong seseorang untuk mengulangi tindakannya lagi dan lagi meskipun ia tidak ingin melakukannya.

Anak yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif cenderung memiliki intelegensi yang berada diatas

rata-rata, memiliki pandangan moral yang kaku disertai perasaan bersalah, dan memiliki kehidupan fantasi yang aktif.

2) Penanganan

Penanganan gangguan obsesif-kompulsif dilakukan dalam bentuk pencegahan respons tingkah laku ritualistik dan penanganan medis.

Intervensi tingkah laku dalam bentuk pencegahan respons, yaitu mencegah munculnya tingkah laku ritualistik. Penanganan yang bersifat medis dapat pula diberikan oleh dokter untuk membantu anak yang mengalami gangguan obsesif-kompulsif.

## E. PERILAKU ANTISOSIAL

### 1. Anak dengan Perilaku Antisocial

a. Pengertian Anak yang Tidak Patuh

Kepatuhan adalah melakukan apa yang diminta oleh orang lain dengan tepat dan sesuai. Kebanyakan anak menunjukkan ketidakpatuhan terhadap perintah orang tua atau mungkin gurunya dimulai saat anak masih sangat muda, yaitu diusia 2-3 tahun. Pada usia ini anak telah memiliki keinginannya sendiri hingga menjadi hal yang berat bagi anak ketika mereka melakukan apa yang diperintahkan.

b. Karakteristik dan Penyebab Anak yang Tidak Patuh



Menurut Schaefer & Millman (1981) ada 3 bentuk ketidakpatuhan, yaitu :

- 1) The Passive Resistant Type, yaitu anak menjadi diam atau menghindari perintah dengan cara pasif, mengikuti perintah tetapi dengan setengah hati.
- 2) The Openly Defiant Type, yaitu anak secara langsung menolak perintah secara verbal.
- 3) The Spiteful Type of Noncompliance, yaitu anak melakukan hal yang sebaliknya dari yang diperintahkan.

Lebih lanjut, Schaefer & Millman (1981) juga menjelaskan berbagai penyebab yang mendasari terjadinya sikap ini, diantaranya :

- 1) Kurangnya disiplin, orang tua terlalu bersikap permisif dan sulit untuk mengatakan “tidak” pada anak.
- 2) Pemberian disiplin yang sangat keras.
- 3) Pemberian disiplin yang tidak konsisten.
- 4) Anak-anak biasanya sulit untuk patuh bila mereka lelah, sakit, lapar atau sedang ada tekanan emosional.

c. Penanganan Anak yang Tidak Patuh

Agar anak patuh pada kita, kita harus menjalin kerja sama yang baik dengan anak. Hal yang paling penting untuk menjalin kerjasama dengan anak adalah :

- 1) Menghindari perilaku kekuasaan atau perilaku mengalah. Gunakan pola asuh authoritative, yaitu menciptakan jenis aturan yang dikombinasikan dengan cinta dan alasan yang jelas.
- 2) Menciptakan hubungan yang akrab dengan anak.
- 3) Berbuat responsive, selalu siap ketika anak membutuhkan kita.

## 2. Perilaku Temper Tantrum

### a. Pengertian

Perilaku temper tantrum adalah suatu ekspresi kemarahan yang sangat kuat, lepas kontrol, yang disertai perilaku-perilaku seperti menangis, menjerit, menghentakkan kaki dan tangan pada lantai serta perilaku agresif (memukul, menendang).

Perilaku temper tantrum sering dikatakan sebagai reaksi yang berlebihan dari seorang anak ketika keinginannya tidak dipenuhi. Temper tantrum akan menjadi masalah yang serius bila ia menjadi cara pemecahan masalah favorit bagi anak untuk memperoleh keinginannya.

Dalam kidsource.com disebutkan ada 3 jenis tantrum, yaitu :

- 1) Manipulative Tantrum, terjadi ketika anak tidak memperoleh apa yang diinginkannya.
- 2) Verbal Frustration Tantrum, terjadi ketika anak tahu apa yang ia inginkan tetapi ia tidak tahu bagaimana cara menyampaikan keinginannya secara jelas.
- 3) Temperamental tantrum, terjadi ketika tingkat frustrasi

anak mencapai tahap yang sangat tinggi, dan anak menjadi sangat tidak terkontrol, sangat emosional.

Berikut ini adalah karakteristik anak yang sering menunjukkan perilaku temper tantrum :

- 1) Anak sering berada dalam kelelahan, tekanan, dan kecemasan yang tinggi.
- 2) Anak yang memiliki temperamen sulit, sering stres.
- 3) Anak yang memiliki orang tua yang sensitif.

b. Penanganan

Penanganan anak yang menunjukkan perilaku temper tantrum adalah sebagai berikut :

- 1) Mencoba mengerti dan memahami jenis tantrum apa yang terjadi pada saat itu karena setiap jenis tantrum memiliki penanganan yang berbeda-beda.
- 2) Mencoba mencatat hal-hal yang dapat menyebabkan anak berlaku temper tantrum.
- 3) Mencoba untuk mengendalikan diri, tidak terpancing oleh perilaku tantrum anak yang membuat orang tua menjadi lepas kontrol.
- 4) Tidak melakukan argumentasi atau mencoba menjelaskan tindakan anda pada anak yang sedang tantrum.
- 5) Tidak memberikan reward terhadap perilaku tantrum.
- 6) Tidak menggunakan obat untuk menghentikan perilaku tantrum anak.

## F. ANAK DENGAN MASALAH FUNGSI INTELEKTUAL

### 1. Anak dengan Retardasi Mental

a. Pengertian

Berdasarkan definisi dari Asosiasi Retardasi Mental di Amerika terdapat 2 ciri utama yang harus ditampilkan oleh seorang anak yang dicurigai mengalami gangguan retardasi mental sebelum berusia 18 tahun, yaitu :

- 1) Memiliki taraf kecerdasan yang secara signifikan berada di bawah rata-rata kecerdasan dibawah anak sebayanya atau dengan IQ dibawah 70.
- 2) Tidak dikuasanya perilaku adaptif.

Perilaku adaptif terdiri atas beberapa aspek keterampilan atau kemampuan, yaitu komunikasi, bantu diri, aktivitas rumah tangga, sosial, kemasyarakatan, pengarahan diri, kesehatan dan keamanan, pelajaran/akademik, rekreasi, pekerjaan.

Secara umum, penyebab retardasi mental dapat terjadi karena faktor genetik, biologis non-keturunan, dan lingkungan. Anak dengan retardasi mental memiliki karakteristik yang dapat diamati yaitu adanya kendala pada aspek rentang perhatian, daya ingat dan cara belajar.

b. Penanganan

Dalam memberikan materi pelajaran, terdapat beberapa cara yang dapat diterapkan oleh guru, yaitu :

- 1) Kenalkan materi pelajaran yang baru dengan perlahan-lahan.
- 2) Dalam memberikan instruksi atau keterangan henkanya guru membantu siswa untuk

memusatkan perhatiannya terlebih dahulu.

- 3) Keterangan yang disampaikan hendaknya diterapkan dalam bentuk yang nyata dan secara bertahap.

## 2. Anak dengan Gangguan Down Syndrome

Down syndrome adalah suatu keadaan fisik yang disebabkan oleh mutasi gen ketika anak masih berada dalam kandungan. Dokter yang pertama kali mengidentifikasi gangguan down syndrome adalah John Langdon Down.

Anak dengan down syndrome memiliki ciri-ciri fisik yang khas, terutama pada bagian wajah. Ukuran kepala terlihat kecil, lidah anak tergolong besar dengan mulut yang kecil. Bentuk mata khas dengan kelopak mata yang seakan akan sulit membuka, batang hidung datar, leher pendek dan bentuk jari tangan yang pendek dan melengkung serta telapak tangan seperti berbentuk persegi empat.

Mayoritas anak down syndrome mengalami keterlambatan perkembangan yang juga berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasannya. Akibatnya kebanyakan mereka mengalami retardasi mental sedang.

## 3. Anak yang Berbakat

### a. Pengertian

Secara tradisional, anak berbakat adalah individu dengan kecerdasan umum yang berfungsi sangat jauh di atas rata-rata anak sebayanya, atau dengan IQ di atas 130.

Saat ini, definisi anak berbakat lebih ditekankan pada

kemampuan atau prestasi individu yang luar biasa pada satu atau beberapa aspek, seperti kecerdasan umum, kemampuan pada bidang pelajaran khusus, kreativitas, kepemimpinan, bidang seni ataupun psikomotor.

Anak berbakat memiliki kemampuan untuk menguasai pelajaran atau keterampilan tertentu dengan cepat dan mudah sesuai aspek keberbakatannya.

Sebagian besar anak berbakat memiliki harga diri yang lebih tinggi, lebih terampil dalam kehidupan sosial, dan memiliki penyesuaian emosional yang di atas rata-rata.

Namun, banyak anak berbakat yang justru mengalami masalah emosi dan sosial karena kebosanan dan frustrasi akibat tidak dipenuhinya kebutuhan mereka akan materi pelajaran atau aktivitas yang memang lebih tinggi dibandingkan anak sebayanya.

### b. Penanganan

Secara umum terdapat dua pendekatan utama dalam menangani pembelajaran anak berbakat, yaitu sebagai berikut :

- 1) Enrichment (pengayaan) adalah suatu usaha untuk memberikan pengetahuan atau keterampilan dalam tingkatan yang lebih tinggi melalui aktivitas tambahan didalam kelas, proyek-proyek yang diteliti, atau

latihan yang diberikan oleh ahlinya.

- 2) Acceleration (akselerasi) merupakan suatu cara yang sering kali direkomendasikan bagi anak-anak yang memang sangat berbakat, terutama pada bidang kecerdasan umum, dengan mempercepat proses pendidikan mereka.

Untuk membantu perkembangan anak berbakat, terdapat beberapa langkah yang dapat kita lakukan sebagai pengajar, yaitu :

- 1) Sesuaikan tugas yang akan diberikan dengan kemampuan anak.
- 2) Bentuk kelompok bagi anak-anak yang memiliki kemampuan yang setara.
- 3) Beri kesempatan bagi anak untuk belajar secara mandiri.
- 4) Bantu anak untuk menetapkan hasil akhir yang lebih tinggi dibandingkan teman-temannya.
- 5) Gunakan sumber-sumber lain dalam pembelajaran.

## **G. ANAK DENGAN KETIDAKMATANGAN SOSIAL-EMOSIONAL**

### **1. Mau Menang Sendiri**

#### **a. Pengertian**

Ketidakmatangan sosial-emosional bisa tampil dalam bentuk perilaku mau menang sendiri, yaitu perilaku anak yang tidak mau dan tidak menerima

kekalahan. Ciri-ciri perilaku mau menang sendiri yang melebihi batas normal/bermasalah terlihat dari perilaku anak yang kurang mampu mengontrol diri/emosi, cenderung agresif, harga diri dan empati kurang berkembang, memiliki sikap penuntut, dan kualitas hubungan sosialnya buruk.

Penyebab perilaku mau menang sendiri biasanya karena perlakuan dan pola asuh orang tua/pengasuh yang tidak tepat (kasih sayang orang tua berlebihan atau kurang, sikap orang tua yang permisif, tidak menanamkan disiplin, moral dan tanggung jawab yang diperlukan anak sebagai pengarah dalam berperilaku).

#### **b. Penanganan**

Penanganan yang dapat dilakukan oleh guru maupun orang tua/pengasuh terhadap anak yang mau menang sendiri adalah dengan memahami terlebih dahulu penyebabnya

- 1) Mengajar dan melatih perilaku yang diinginkan, yaitu bisa kontrol diri, tunda keinginan, terima kekecewaan, tumbuhkan empati dan harga diri, dan kata hati.
- 2) Pemberian kasih sayang, perhatian dan pujian dalam takaran yang cukup dan waktu yang tepat, secara konsisten cegah perilaku mau menang sendiri.

### **2. Dependensi (Ketergantungan/Tidak Mandiri)**

#### **a. Pengertian**

Dependen adalah sikap dan perilaku anak yang cenderung minta bantuan orang lain dalam melakukan pekerjaan yang sebenarnya bisa dilakukannya sendiri. Penyebabnya adalah anak kurang mendapat kesempatan dan latihan untuk meningkatkan keterampilan, selalu dibantu sehingga memang akhirnya menjadi tidak mampu, atau merasa tidak mampu melakukan karena sering mendapat kritikan atau celaan atas hasil kerjanya yang dinilai lambat dan tidak rapi oleh ibu/pengasuhnya.

b. Penanganan

Penanganan diarahkan untuk meningkatkan keterampilan dan harga dirinya dengan beberapa cara sebagai berikut :

- 1) Berikan kesempatan dan latihan pada anak untuk melakukan hal-hal yang sebenarnya dapat dilakukan, dengan selalu disertai dukungan dan penghargaan sekecil apapun prestasi/ hasil kerjanya.
- 2) Tanamkan disiplin, rutinitas, dan batasan-batasan yang realitas.
- 3) Hindarkan/minimalkan situasi yang dapat menyebabkan anak merasa tertekan, terancam sehingga timbul kecemasan dan rasa takut, yang akan menghambat gerak dan langkahnya.

- 4) Beri kesempatan anak untuk mengambil keputusan dan menentukan apa yang akan dilakukan atau dipilihnya, beri penghargaan bila ia mau dan dapat melakukannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Clerg, Linda. 1994. *Tingkah Laku dari Sudut Pandang Perkembangan*. Jakarta: Gramedia.
- Landsdown, Richard. Walker, Marjorie. 1996. *Your Child's Development: from birth to adolescence*. London: Frances Lincoln.
- Mayes, Linda. C. Cohen, Donald, J. 2002. *Guide to Understanding Your Child: Healthy Development From Birth to Adolescence*. Boston: Little Brown.
- McDevitt, Teresa. M. Ormrod, Jeanne Ellis. 2002. *Child Development and Education*. New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Hallahan, Daniel P. Kauffman, James M. 2006. *Exceptional Learners: Introduction to Special Education*. 10th Ed. Boston: Pearson.
- Flick, Grad. L. 1998. *ADD/ADHD Behavior-Change Resource Kit: Ready to Use Strategies & Activities for Helping Children with Attention Deficit Disorder*. New York: The Centre for Applied Research in Education.
- Khine, Myint Swe (eds). 2004. *Teaching and Classroom Management: An Asian Perspective*. Singapore: Pearson-Prentice Hall.

Paul, Henry A. 2000. *Is My Child OK?*.  
New York: Dell