

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penerimaan Diri**

##### **2.1.1 Pengertian Penerimaan Diri**

Penerimaan diri yaitu sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri (Chaplin, 2011: 310). Menurut Chaplin penerimaan diri merupakan sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri dan pengakuan akan keterbatasan sendiri. Penerimaan diri menurut Helmi adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya (Ridha, 2012: 113).

Penerimaan diri adalah kemampuan seseorang untuk mengakui kenyataan diri secara apa adanya (Riyanto, 2006: 50). Penerimaan diri juga berarti seseorang harus membuka hatinya untuk mau menerima keseluruhan dirinya secara utuh dan tulus, termasuk kelebihan dan kekurangannya (Muk Kuang, 2010: 13). Menurut Hurlock penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berpikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman (Faradina, 2016: 387).

Berdasarkan pendapat para tokoh diatas, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan diri dalam menerima segala hal yang ada pada diri sendiri dan orang lain baik kekurangan yang ada maupun kelebihan yang ada pada dalam diri serta yakin dan ikhlas dalam menjalani hidup dengan keadaan tersebut.

### 2.1.2 Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Menurut Supratiknya, 1995 Ridha (2012: 113-114) aspek penerimaan diri antara lain :

- a. Kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain.  
Membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain, pertama-tama harus melihat bahwa diri kita tidak seperti apa yang dibayangkan, dan pembukaan diri yang akan kita lakukan tersebut diterima atau tidak oleh orang lain. Kalau kita sendiri menolak diri (*self-rejecting*), maka pembukaan diri akan sebatas dengan pemahaman yang kita punya saja. Dalam penerimaan diri individu, terciptanya suatu penerimaan diri yang baik terhadap kekurangan dan kelebihan yang dimiliki, dapat dilihat dari bagaimana ia mampu untuk menghargai dan menyayangi dirinya sendiri, serta terbuka pada orang lain.
- b. Kesehatan psikologis  
Kesehatan psikologis berkaitan erat dengan kualitas perasaan kita terhadap diri sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memandang dirinya disenangi, mampu, berharga, dan diterima oleh orang lain. Orang yang menolak dirinya biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membangun serta melestarikan hubungan baik dengan orang lain. Maka, agar kita tumbuh dan berkembang secara psikologis, kita harus menerima diri kita. Untuk menolong orang lain tumbuh dan berkembang secara psikologis, kita harus menolongnya dengan cara memberikan pemahaman terhadap kesehatan psikologis, agar menjadi lebih bersikap menerima diri.
- c. Penerimaan terhadap orang lain  
Orang yang menerima diri biasanya lebih bisa menerima orang lain. Bila kita berpikiran positif tentang diri kita,

maka kita pun akan berpikir positif tentang orang lain. Sebaliknya bila kita menolak diri kita, maka kita pun akan menolak orang lain.

Sedangkan menurut Jersild mengemukakan beberapa aspek penerimaan diri Widiatoro (2015: 132) sebagai berikut:

- a. Persepsi mengenai diri dan penampilan  
individu lebih berpikir realistik tentang penampilan dirinya dan bagaimana orang lain menilai. Bukan berarti penampilannya harus sempurna, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik tentang keadaan dirinya.
- b. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri serta orang lain  
Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dirinya lebih baik daripada orang yang tidak memiliki penerimaan diri.
- c. Perasaan inferioritas sebagai gejala penerimaan diri  
Perasaan inferioritas merupakan sikap tidak menerima diri dan menunggu penilaian yang realistik atas dirinya.
- d. Respon atas penolakan dan kritikan  
Individu yang memiliki penerimaan diri mampu menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut.
- e. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain  
Apabila individu mampu menyukai dirinya, ini akan memungkinkan ia menyukai orang lain. Hubungan timbal balik seperti ini membuktikan individu merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial.
- f. Penerimaan diri dan menuruti kehendak  
Menerima diri dan menurut diri merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan. Apabila seorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti ia

memanjakan dirinya. Akan tetapi, ia akan menerima bahkan menuntut kelayakan dalam kehidupannya dan tidak akan mengambil yang bukan haknya dalam mendapatkan posisi yang menjadi incaran dalam kelompoknya.

- g. Penerimaan diri, spontanitas dan menikmati hidup  
Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya.
- h. Aspek moral penerimaan diri  
Ia memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa, untuk apa ia nantinya, dan ia tidak menyukai kepura-puraan. Individu ini dapat secara terbuka mengakui dirinya sebagai individu yang pada suatu waktu dalam masalah, merasa cemas, ragu, dan bimbang tanpa harus manipulasi diri dan orang lain.
- i. Sikap terhadap penerimaan diri  
Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang individu yang dapat menerima beberapa aspek hidupnya, mungkin dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain. Hal ini merupakan arahan agar dapat menerima dirinya.

Berdasarkan pendapat para tokoh diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari penerimaan diri adalah kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain, kesehatan psikologis, penerimaan terhadap orang lain, persepsi mengenai diri dan penampilan, sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri serta orang lain, perasaan inferioritas sebagai gejala penerimaan diri, respon atas penolakan dan kritikan, serta sikap terhadap penerimaan diri.

### **2.1.3 Faktor yang Membentuk Penerimaan Diri**

Menurut Hurlock, Gamayanti (2016: 141-142) ada beberapa faktor yang membentuk penerimaan diri seseorang, yaitu:

- a. **Pemahaman diri**  
Pemahaman diri merupakan persepsi diri yang ditandai oleh keaslian bukan kepura-puraan, realistis bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, keterusterangan bukan berbelit-belit. Semakin seseorang memahami dirinya, semakin baik penerimaan dirinya.
- b. **Harapan yang realistis**  
Ketika seseorang memiliki harapan yang realistis dalam mencapai sesuatu, hal ini akan mempengaruhi kepuasan diri yang merupakan esensi dari penerimaan diri. Harapan akan menjadi realistis jika dibuat sendiri oleh diri sendiri.
- c. **Tidak adanya hambatan dari lingkungan**  
Ketidakmampuan dalam mencapai tujuan yang realistis, dapat terjadi karena hambatan dari lingkungan yang tidak mampu dikontrol oleh seseorang seperti diskriminasi ras, jenis kelamin, atau agama. Apabila hambatan-hambatan itu dapat dihilangkan dan jika keluarga, per atau orang-orang yang berada disekelilingnya memberikan motivasi dalam mencapai tujuan, maka seseorang akan mampu memperoleh kepuasan terhadap pencapaiannya.
- d. **Sikap sosial yang positif**  
Sikap sosial yang positif jika seseorang telah memperoleh sikap sosial yang positif, maka ia lebih mampu menerima dirinya. Tiga kondisi utama menghasilkan evaluasi positif antara lain adalah tidak adanya prasangka terhadap seseorang, adanya penghargaan terhadap kemampuan-kemampuan sosial dan kesediaan individu mengikuti tradisi suatu kelompok sosial.

- e. Tidak adanya stress yang berat  
Tidak adanya stress atau tekanan emosional yang berat membuat seseorang bekerja secara optimal dan lebih berorientasi lingkungan daripada berorientasi diri dan lebih tenang dan bahagia.
- f. Pengaruh keberhasilan  
Pengalaman gagal dapat menyebabkan penolakan diri, sedangkan meraih kesuksesan akan menghasilkan penerimaan diri.
- g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik  
Sikap ini akan menghasilkan penilaian diri yang positif dan penerimaan diri. Proses identifikasi yang paling kuat terjadi pada masa kanak-kanak.
- h. Perspektif diri yang luas  
Seseorang yang memandang dirinya sebagaimana orang lain memandang dirinya akan mampu mengembangkan pemahaman diri daripada seseorang yang perspektif dirinya sempit.
- i. Pola asuh yang baik pada masa anak-anak  
Pendidikan di rumah dan sekolah sangat penting, penyesuaian terhadap hidup, terbentuk pada masa kanak-kanak, karena itulah pelatihan yang baik di rumah maupun sekolah pada masa kanak-kanak sangatlah penting.
- j. Konsep diri yang stabil  
Hanya konsep diri positif yang mampu mengarahkan seseorang untuk melihat dirinya secara tidak konsisten.

Menurut A.Schneiders faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang menerima dirinya, Gunarsa (2008: 98) sebagai berikut:

- a. Pemahaman terhadap diri sendiri  
Menurut A.Schneiders apabila seseorang dapat menerima keadaan dirinya sendiri, maka ia juga akan mudah menerima keadaan orang lain termasuk kekurangan atau hal-hal yang positif dari orang tersebut.
- b. Mengenali kemampuan dan keterbatasan diri  
Apabila kita sudah mengenali kemampuan dan juga keterbatasannya, maka akan mempermudah untuk mengatasi kesukaran yang dialaminya dalam usaha untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungannya.
- c. Adanya penilaian terhadap diri sendiri  
Penilaian terhadap diri sendiri ini, meliputi hal-hal yang mendasari tingkah laku, pola pemikiran, perasaan serta kebiasaan-kebiasaan. Dengan adanya penilaian terhadap diri sendiri akan membantu seseorang untuk berpikir secara lebih objektif, lebih dekat dengan kenyataan dan tidak mudah terbawa oleh perasaan keterpurukan.
- d. Kematangan diri  
Kematangan ini merupakan dasar perkembangan seseorang dan sangat mempengaruhi tingkah laku. Dimana dengan adanya kematangan diri, seseorang akan mudah mengatasi masalah-masalah yang ada pada dirinya. Kematangan yang dimaksudkan adalah kematangan emosi, kematangan fisik dan kematangan intelektual.

Berdasarkan pendapat para tokoh diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor dari penerimaan diri adalah pemahaman diri, harapan yang realistis, tidak adanya hambatan dari lingkungan, sikap sosial yang positif, tidak adanya stress yang berat, pengaruh keberhasilan, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, perspektif diri yang luas, pola asuh yang baik pada masa anak-anak, konsep diri yang stabil, dan kematangan diri.

#### 2.1.4 Dampak Penerimaan Diri

Hurlock, Gamayanti (2016: 142) membagi dampak penerimaan diri menjadi dua kategori:

a. Dalam penyesuaian diri

Orang yang memiliki penerimaan diri, mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya. Individu yang mampu menerima dirinya biasanya memiliki keyakinan diri (*self confidence*) dan harga diri (*self esteem*). Selain itu mereka juga lebih dapat menerima kritik demi perkembangan dirinya. Penerimaan diri yang disertai dengan adanya rasa aman untuk mengembangkan diri ini memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih realistis sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif. Penilaian yang realistis terhadap diri sendiri, membuat individu akan bersikap jujur dan tidak berpura-pura, merasa puas dengan menjadi dirinya sendiri tanpa ada keinginan untuk menjadi orang lain.

b. Dalam penyesuaian sosial

Penerimaan diri biasanya disertai dengan adanya penerimaan pada orang lain. Orang yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk menerima orang lain, memberikan perhatiannya pada orang lain, serta menaruh minat terhadap orang lain, seperti menunjukkan rasa empati dan simpati. Dengan demikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat melakukan penyesuaian sosial yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang merasa rendah diri sehingga mereka cenderung berorientasi pada dirinya sendiri (*self oriented*). Ia dapat mengatasi keadaan emosionalnya tanpa mengganggu orang lain, serta toleran dan memiliki dorongan untuk membantu orang lain.

Berdasarkan pendapat para tokoh diatas, dapat disimpulkan bahwa dampak penerimaan diri adalah penyesuaian diri dan penyesuaian sosial.

### **2.1.5 Ciri-Ciri Penerimaan Diri**

Secara rinci Jersild Hurlock, 1974 Gamayanti (2016: 141). menyebutkan ciri-ciri penerimaan diri adalah:

- a. Orang yang menerima dirinya memiliki harapan yang realistis terhadap keadaannya dan menghargai dirinya sendiri. Artinya orang tersebut mempunyai harapan yang sesuai dengan kemampuannya.
- b. Yakin akan standar-standar dan pengetahuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain.
- c. Memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya dan tidak melihat pada dirinya sendiri secara irasional. Artinya orang tersebut memahami mengenai keterbatasannya namun tidak mengeneralisir bahwa dirinya tidak berguna.
- d. Menyadari asset diri yang dimilikinya dan merasa bebas untuk menarik atau melakukan keinginannya.
- e. Menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri. Orang yang menerima dirinya mengetahui apa saja yang menjadi kekurangan yang ada dalam dirinya.

Kepribadian yang matang dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang, menurut Allport menyebutkan beberapa kriteria kematangan pribadi individu Jess Feist (2018: 87-88) yaitu:

- a. Perluasan perasaan diri  
Dimana individu tidak berpusat pada diri sendiri, serta mampu untuk terlibat dalam masalah dan aktivitas yang tidak berpusat pada diri mereka. Mereka mengembangkan minat yang tidak egosentris dalam pekerjaan, permainan, dan rekreasi. Minat ats kehidupan sosial, keluarga, dan spiritual sangat penting bagi individu tersebut.

- b. Hubungan yang hangat dengan orang lain  
Hubungan yang hangat meliputi dua hal yaitu intimacy dan compassion. Intimacy merupakan kemampuan individu untuk menunjukkan perasaan cinta yang mendalam kepada keluarga dan teman tanpa disertai rasa posesif dan cemburu. Compassion merupakan kemampuan individu untuk mentoleransi perbedaan meliputi nilai dan sikap.
- c. Keamanan emosional  
Individu dengan penerimaan diri mempunyai pandangan yang positif terhadap dirinya sehingga dapat mentoleransi frustrasi kejadian yang tidak menyenangkan tanpa disertai kemarahan dan kebencian.
- d. Persepsi yang realistis mengenai lingkungan disekitarnya  
Individu tidak hidup di dalam dunia fantasi atau membelokkan kenyataan agar sesuai dengan harapan mereka. Maka berfokus pada masalah dibanding pada pribadi, dan lebih berinteraksi dengan dunia.
- e. Pemahaman diri  
Individu yang matang mengenal dirinya sendiri, mereka tidak mempunyai kebutuhan untuk mengatribusikan kesalahan dan kelemahannya kepada orang lain.

Berdasarkan pendapat para tokoh diatas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri penerimaan diri adalah Orang yang menerima dirinya memiliki harapan yang realistis terhadap keadaannya dan menghargai dirinya sendiri, yakin akan standar-standar dan pengetahuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain, memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya dan tidak melihat pada dirinya sendiri secara irasional, menyadari asset diri yang dimilikinya dan merasa bebas untuk menarik atau melakukan keinginannya, menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri, perluasan perasaan diri, hubungan yang hangat dengan orang lain, keamanan emosional, dan pemahaman diri.

### 2.1.6 Tahapan Penerimaan Diri

Seperti halnya kondisi anak dengan retardasi mental yang dibedakan berdasarkan masing-masing klasifikasinya, kesiapan orang tua untuk menerima keberadaan anak dengan retardasi mental pun ada tahapannya. Seperti yang diungkapkan oleh Kibibler Rose, Budiarti (2016: 33). Bahwa tahapan penerimaan diri orang tua terhadap anak dengan retardasi mental dibagi menjadi tiga tahapan besar yaitu:

a. *Primary phase*

1. *Shock*

Orang tua merasa terganggu, tidak mencapai apa yang telah terjadi. Timbul tingkah laku yang tidak rasional ditandai dengan menangis secara terus menerus dan perasaan tidak berdaya

2. *Denial*

Orang tua menolak keadaan keluarganya dengan cara merasionalisasi kekurangan yang ada atau mencari penegasan dari para ahli bahwa tidak ada kekurangan.

3. *Grief and depression*

Merupakan reaksi yang wajar dan tidak perlu dihindari. Dengan adanya perasaan ini orang tua mengalami masa transisi, dimana harapan masa lalu mengenai anak yang sempurna tidak sesuai dengan kenyataan yang ada saat ini

b. *Secondary phase*

1. *Ambivalence*

Kecacatan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga dapat meningkatkan intensitas kasih sayang sekaligus perasaan benci. Dalam hal ini seseorang dapat mendedikasikan sebagian besar waktunya untuk anak atau justru menolak memberikan kasih sayang kepada anak dan menganggap anaknya tidak berguna

## 2. *Guilty feeling*

Perasaan bersalah karena menganggap dirinyalah yang menyebabkan anaknya mengalami cacat, dan dirinya akan dihukum karena dosanya dimasa lalu

## 3. *Anger*

Perasaan ini dapat ditunjukkan dengan dua cara. Pertama timbulnya pertanyaan mengapa saya? Kedua *displacement* dimana rasa marah ditunjukkan kepada orang lain, seperti dokter, terapis atau anggota keluarga lain

## 4. *Shame and embarrassment*

Perasaan ini timbul saat menghadapi lingkungan sosial yang menolak. Mengasihani atau menjelek-jelekkan anak

## c. *Tertiary phase*

### 1. *Bargaining*

Suatu strategi dimana orang tua membuat perjanjian dengan tuhan. Ilmu pengetahuan atau pihak manapun yang mampu membuat anaknya menjadi kembali normal.

### 2. *Adaptation and reorganization*

*Adaptation* merupakan proses bertahap yang membutuhkan waktu dan berkurangnya rasa cemas dan reaksi emosional lainnya, sedangkan *reorganization* adalah kondisi dimana orang tua merasa nyaman dengan situasi yang ada dan terdapat rasa percaya diri akan kemampuan mereka untuk merawat dan mengasuh

### 3. *Acceptance and adjustment*

Pada phase ini seseorang tidak hanya menerima kondisi penderita tetapi juga menerima kekuatan dan kelemahan dirinya sendiri. *Adjustment* atau penyesuaian diri adalah tambahan untuk menjelaskan konsep *acceptance*, dimana terdapat suatu tindakan positif yang bergerak maju.

Menurut Schulz memaparkan adanya serangkaian reaksi yang muncul setelah individu mengetahui bahwa dirinya terdiagnosis sebuah penyakit. Reaksi tersebut terdiri dari beberapa tahapan sampai akhirnya individu dapat menerima penyakit dan menerima keadaan diri sepenuhnya Yusuf (2015: 76). Tahap-tahap tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Fase awal  
Pada fase awal seseorang menunjukkan reaksi syok, tidak yakin, tidak percaya, perasaan dingin, perasaan kebal, dan bingung. Pada fase ini, individu akan merasa konflik dan mengekspresikannya dengan menangis dan ketakutan.
- b. Fase pertengahan  
Pada fase pertengahan ini, ditandai dengan adanya perilaku obsesif. Sebuah perilaku yang terus menerus di ulang-ulang.
- c. Fase pemulihan  
Pada fase ini, individu mulai menyadari realita dan berusaha untuk menjalani hidupnya sebaik mungkin.

Berdasarkan pendapat para tokoh diatas, dapat disimpulkan bahwa tahap dari penerimaan diri adalah *primary phase, shock, denial, grief and depression, secondary phase, ambivalence, guilty feeling, anger, shame and embarrassment, tertiary phase, bargaining, adaptation and reorganization, acceptance and adjustment*. Dan juga melewati 3 fase. Fase awal (perasaan syok), fase pertengahan (perilaku obsesif) dan fase pemulihan (menyadari realita).

### **2.1.7 Penerimaan Diri Dalam Perspektif Islam**

Penerimaan diri dalam islam merupakan bagian dari kajian qana'ah. Arti qana'ah adalah merasa ridha dan cukup dengan pembagian rizki yang Allah Ta'ala berikan. Sifat qana'ah adalah salah satu ciri yang menunjukkan kesempurnaan iman, karena sifat ini menunjukkan keridhaan orang yang memilikinya

terhadap segala ketentuan dan takdir Allah, termasuk dalam hal pembagian rizki (<http://muslim.or.id,2012>).

Qana'ah adalah sikap memandang puas dengan apa yang ada (Risalah sufi al-Qusyairi,106). Sementara syukur merupakan hal yang mengikuti sifat qana'ah yakni karena selalu merasa cukup dengan pemberian Allah, maka ia selalu mengungkapkan betapa besar nikmat Allah yang selalu dicurahkanNya (Sholikin, 2009: 229).

Al-qur'an menyebutkan istilah yang berhubungan dengan qana'ah ini dua kali, yakni al-qani'u pada surat 22:36 dan muq'niu dalam surat 14:43. Kata al-qani'u dalam ayat tersebut nampak menunjukkan pada orang yang rela dengan qadha dan takdir Allah sebagai indikator sifat kesufian seseorang.

وَالْبَدَنَ جَعَلْنَاهَا لَكُمْ مِّنْ شَعِيرِ اللَّهِ لَكُمْ فِيهَا خَيْرٌ فَأَذْكُرُوا أَسْمَ اللَّهِ عَلَيْهَا صَوَافً فَإِذَا وَجَبَتْ جُنُوبُهَا فَكُلُوا مِنْهَا وَأَطِعُوا  
الْقَاعَ وَالْمَعْتَرَّ كَذَلِكَ سَخَّرْنَاهَا لَكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ٣٦

Dan telah kami jadikan untuk kamu unta-unta itu sebahagian dari syi'ar Allah, kamu memperoleh kebaikan yang banyak padanya, maka sebutlah olehmu nama Allah ketika kamu menyembelihnya dalam keadaan berdiri (dan telah terikat). Kemudian apabila telah roboh (mati), maka makanlah sebahagiannya dan beri makanlah orang yang rela dengan apa yang ada padanya (yang tidak meminta-minta) dan orang yang meminta. Demikianlah kami telah menundukkan unta-unta itu kepada kamu, mudah-mudahan kamu bersyukur (Q.S.Al-hajj 22:36)

Dalam ayat lain Allah SWT juga berfirman :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ حَتَّىٰ نَعْلَمَ الْمُجْهِدِينَ مِنْكُمْ وَالصَّابِرِينَ وَنَبْلُوَنَّكُمْ  
أَخْبَارَكُمْ ٣١

Dan sesungguhnya Kami benar-benar akan menguji kamu agar Kami mengetahui orang-orang yang berjihad dan bersabar di antara kamu, dan agar Kami menyatakan (baik buruknya) hal ihwalmu (Q.S.Muhammad 47:31).

Makna bisyai'in dalam ayat diatas artinya sedikit. Jadi Allah hanya menimpakan ujian kepada hambanya sedikit dari perasaan takut, lenyapnya harta bendanya dan sebagian dari sanak saudaranya. Dan ujung dari ujian adalah perintah untuk sabar tidak berkeluh kesah dan minta disegerakan

الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ  
١٥٦

(yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: "Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun" (Q.S.Al-Baqarah 2:156).

Disini mengandung keutamaan mengucapkan kalimat istirja, yaitu innalillahi wa inna ilaihi rooji'un. hadits yang diriwayatkan Imam Muslim, Rasulullah Saw. bersabda, "Setiap kali musibah menimpa seorang muslim dan ia mengucapkan istirja" dan kemudian melanjutkannya dengan ucapan: „Ya Allah, berilah aku pahala dalam musibah yang menimpaku dan berikan kepadaku ganti yang lebih baik darinya,“ pastilah Allah mengabulkannya, yakni memberinya ganti yang lebih baik“. (HR. Muslim)

Dari kedua surah tersebut menjelaskan bahwa Allah swt memberikan beberapa cobaan dalam hidup manusia untuk melihat apakah manusia tersebut bisa menerima ujian tersebut dengan sabar termasuk salah satunya menerima kekurangan dalam dirinya maupun dalam diri orang lain.

Adapun ayat yang menjelaskan bahwa manusia tersebut haruslah bersabar dalam menghadapi sebuah ujian yang Allah swt berikan. Sebagaimana dalam firman-Nya, yang berbunyi:

وَكَايْنٍ مِّن نَّبِيِّ قُتِلَ مَعَهُ رَبِّيُونَ كَثِيرٌ فَمَا وَهَنُوا لِمَا أَصَابَهُمْ  
فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَمَا ضَعُفُوا وَمَا اسْتَكَانُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ  
الصَّابِرِينَ ١٤٦

Dan berapa banyaknya nabi yang berperang bersama-sama mereka sejumlah besar dari pengikut(nya) yang bertakwa. Mereka tidak menjadi lemah karena bencana yang menimpa mereka di jalan Allah, dan tidak lesu dan tidak (pula) menyerah (kepada musuh). Allah menyukai orang-orang yang sabar (Q.S.Ali-Imran : 146).

Dalam ayat tersebut dijelaskan bahwa setiap ujian dalam sebuah permasalahan sebaiknya disertai dengan kesabaran dan tidak mudah menyerah dalam menghadapi permasalahan tersebut, karena Allah swt sangat menyukai orang-orang yang sabar. Adapun tafsir al-jalalain yang menjelaskan tentang surah diatas, (Dan berapa banyaknya) 'ka-ayyin' sama artinya dengan 'kam' (nabi-nabi yang berperang) menurut satu qiraat 'qutila' yang berarti 'yang dibunuh'. Pelakunya ialah dhamir yang kembali kepada nabi (bersama mereka) menjadi khabar sedangkan muhtadanya ialah: (pengikut-pengikutnya yang amat banyak) yakni yang bertakwa (maka mereka tidak menjadi lemah) atau merasa takut (karena hal-hal yang menimpa mereka di jalan Allah) seperti mendapat luka dan terbunuhnya nabi-nabi dan para sahabat mereka (dan tidak menjadi lelah) menghadapi perjuangan (dan tidak pula menyerah) atau tunduk kepada musuh-musuh sebagaimana kamu lakukan ketika disiarkan orang berita bahwa Nabimu telah gugur. (Allah menyukai orang-orang yang sabar) dalam menerima bala hingga Allah berkenan memberikan imbalan kepadanya.

## **2.2 Retardasi Mental**

### **2.2.1 Pengertian Retardasi Mental**

Retardasi mental adalah anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan inteligensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial. Anak retardasi mental karena keterbatasan kecerdasannya mengakibatkan dirinya sukar untuk mengikuti program pendidikan di sekolah biasa secara klasikal, oleh karena itu anak retardasi mental membutuhkan layanan pendidikan secara khusus yakni disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut (Somantri, 2006: 103).

Retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh terjadinya hendaya keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial. Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan jiwa atau gangguan fisik lainnya. Hendaya perilaku adaptif selalu ada, tetapi dalam lingkungan sosial terlindung dimana sarana pendukung cukup tersedia, hendaya ini mungkin tidak tampak sama sekali pada penyandang retardasi mental ringan. (Maslim, 2013: 119). Retardasi mental ialah keadaan dengan inteligensi kurang (abnormal) sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa kanak-kanak) atau keadaan kekurangan inteligensi sehingga daya guna sosial dan dalam pekerjaan seseorang menjadi terganggu Maramis,1999 (Sunaryo, 2002: 185). Retardasi mental yaitu suatu kondisi yang disebabkan oleh tingkat kemampuan mental yang berada di bawah perkembangan kemampuan dan fungsi mental secara umum yang ditentukan berdasarkan tes inteligensi yang baku, kondisi mental tersebut menyebabkan individu yang bersangkutan mengalami kesulitan untuk melakukan fungsi di bidang akademik, mempelajari dan memahami keterampilan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari, seperti membantu

diri sendiri, mengendalikan diri, menjaga kesehatan diri, menjauhkan diri dari bahaya dan keterbatasan kemampuan dalam melakukan adaptasi sosial dan komunikasi, yang ditentukan berdasarkan alat assesmen yang telah dibakukan Sheerenberger, 1983 (Jamaris, 2018: 97).

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa retardasi mental adalah disabilitas atau ketidakmampuan yang ditandai dengan fungsi intelektual di bawah rata-rata dan rendahnya kemampuan untuk menyesuaikan diri.

### **2.2.2.Faktor-Faktor Penyebab Retardasi Mental**

Berbagai penelitian yang telah dilakukan oleh para ahli yang berkaitan dengan retardasi mental mengemukakan bahwa faktor-faktor penyebab retardasi mental adalah *genetic disorder, toxic agents and infectious diseases, polygenic inheritance* Kirk & Gallagher, 1986: 125, Heward & Orlansky, 1984:87 Jamaris (2018: 99-100).

#### *a. Genetic disorder*

*Genetic disorder* atau kelainan genetik merupakan faktor penyebab retardasi mental. Gen merupakan *blueprint* yang merakit dan mengatur protein, dan bangunan tubuh manusia. Setiap gen bertanggung jawab terhadap sistem yang mengatur urutan khusus dari asam amino dari protein yang merakit bangunan tubuh. Jika terjadi kelainan, walaupun sangat kecil dalam rantai tersebut maka merusak fungsi protein yang dibutuhkan dalam membangun tubuh Plomin, DeFriest, & McClearn, 1980:7 (Jamaris, 2018: 99). Pada hakikatnya, ratusan kelainan dapat terjadi dalam proses tersebut, akan tetapi kelainan tersebut sangat jarang, kecuali yang berkaitan dengan *down syndrome* dan *phenylketorunia*.

1. *Down syndrome* merupakan kelainan bawaan yang secara mudah dapat diketahui dari ciri-ciri fisik yang tampak dari individu penyandang kelainan ini.

Individu penyandang *down syndrome* mempunyai empat puluh tujuh *chromosome*. Individu normal mempunyai 46 *chromosome*. Kelainan genetik ini adalah penyebab terjadinya *down syndrome*, dengan kemampuan inteligensi yang bergerak dari *mild, moderate, idiot*. Kelainan ini berkaitan dengan usia ibu pada waktu hamil yang melebihi 35 tahun, akan tetapi faktor ayah juga dapat menyebabkan keadaan ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20-25% kasus *down syndrome* disebabkan oleh faktor ayah. *Down syndrome* dapat pula disebabkan oleh *chromosome abnormality translocation*, yaitu salah satu dari pasangan *chromosome* pecah dan pecahan tersebut menempel pada *chromosome* yang lain. Selain itu, jenis ketiga dari *down syndrome* disebut *mosaic down syndrome*.

2. *Phenylketonuria* adalah kondisi yang disebabkan oleh *genetic irregularities*, yang dapat disebabkan oleh kerusakan salah satu gen yang menyebabkan mental retardasi berat. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa *phenylketonuria*, disebabkan oleh ketidakmampuan struktur gen untuk memecah atau menguraikan suatu zat kimia khusus yang disebut *phenylalanine* sehingga berkumpul dalam darah dan mengakibatkan hambatan dalam proses perkembangan otak. Kondisi ini dapat diterapi dengan menerapkan diet terhadap *phenylalanine* pada waktu pertumbuhan dan perkembangan anak atau pada waktu usia dini.
- b. *Toxic agent dan infectious diseases* atau zat pembawa racun dan penyakit infeksi yang dialami ibu pada waktu mengandung sehingga mengganggu keseimbangan biokimia dalam kandungan ibu hamil. Virus dan bakteri yang menyebabkan penyakit infeksi melemahkan tubuh

dan mengakibatkan kerusakan pada sistem susunan saraf pusat.

1. *Fetal alcohol syndrome* adalah kondisi yang dialami bayi di dalam kandungan dari ibu yang pecandu alkohol. Kondisi ini dapat menyebabkan retardasi mental pada bayi yang dilahirkan oleh ibu tersebut.
  2. *Lead poisoning* atau keracunan limbah kimia, yang menumpuk di dalam darah menyebabkan kerusakan otak yang berakibat retardasi mental. Limbah kimia dapat ditemukan dalam udara, oleh sebab itu pengendalian pencemaran udara merupakan hal yang tidak dapat diabaikan.
  3. *Infectious diseases* atau penyakit yang disebabkan oleh virus dan infeksi, seperti syphilis, rubela, encephalitis, meningitis dapat menyebabkan retardasi mental. Jika seorang ibu hamil mengalami penyakit tersebut pada usia tiga bulan pertama di masa kehamilannya maka besar kemungkinan bayi yang akan dilahirkannya akan mengalami retardasi mental.
- c. *Polygenic inheritance*. Karakteristik manusia seperti warna kulit, warna rambut, tinggi badan dan bentuk tubuh serta potensi inteligensi adalah hasil interaksi dari sejumlah besar gen yang beroperasi secara serentak. Kerusakan yang terjadi dalam proses ini menyebabkan retardasi mental atau kelainan yang lain.

Penyebab retardasi mental juga bisa disebabkan oleh penyebab *organic* dan penyebab *cultural-familial*, mengingat ada banyak dari penyebab gangguan ini. Penyebab *organic* biasanya mencakup faktor-faktor genetik, seperti abnormalitas kromosom, kondisi *single-genes*, dan pengaruh neurobiologis. Biasanya sebab-sebab organik banyak ditemui lebih dari dua per tiga terbelakang mental *severe* dan *profound*. Sementara itu, penyebab *cultural-familial* mencakup kekurangan ekonomi dan

inteligensi yang bukan karena faktor genetik (Gunarsa, 2004: 159).

a. Faktor-faktor genetik

Ada banyak kondisi yang menyebabkan keterbelakangan mental. Beberapa yang umum diantaranya adalah abnormalitas kromosom, sebagai salah satu penyebab yang paling umum. Salah satu abnormalitas kromosom yang paling populer adalah *down syndrome* atau trisomy 21. *Down syndrome* biasanya terdapat pada 1,5 dalam 1000 kelahiran yang segera dapat diidentifikasi melalui ciri fisiknya berupa tengkorak yang kecil, lidah besar dengan mulut yang relatif kecil, bentuk mata yang seperti buah almond. Ciri fisik ini sangat kentara sehingga anak *down syndrome* tampak berbeda dengan anak lainnya. Sindrom ini juga disebut trisomy 21 karena pada masa meiosis terjadi kegagalan sepasang kromosom ibu, yakni kromosom 21, untuk berpisah. Dengan demikian, ketika sepasang kromosom ibu bergabung dengan sebuah kromosom ayah, terbentuklah tiga kromosom dari yang seharusnya dua.

b. Pengaruh neurobiologis

Perkembangan janin dan bayi dapat dipengaruhi oleh beberapa kondisi biologis, di antaranya: malnutrisi, "terekspose" zat-zat racun, seperti alkohol dan karbon monoksida, serta berbagai tekanan sebelum kelahiran dan pada saat kelahiran. Kondisi-kondisi ini, secara langsung maupun tidak langsung, mengakibatkan inteligensi yang lebih rendah dan keterbelakangan mental meskipun tidak semuanya. Fase kehamilan dan kelahiran merupakan fase yang paling rentan terhadap trauma, infeksi, terutama infeksi virus seperti rubella (Campak Jerman) dan komplikasi lainnya dimana masalah tersebut berkaitan, paling tidak pada 10% kondisi

keterbelakangan mental. Hal lain yang juga termasuk adalah sinar X dan obat-obatan tertentu yang dikonsumsi ibu pada saat hamil, tekanan mekanik pada kepala bayi saat proses kelahiran serta anoxia pada saat kelahiran.

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa penyebab retardasi mental adalah genetic disorder, toxic and infectious diseases, polygenic inheritance, serta disebabkan juga oleh organic dan cultural familial

### **2.2.3 Karakteristik Umum Retardasi Mental**

Retardasi mental merupakan kondisi di mana perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal Somantri (2006: 105-106). Ada beberapa karakteristik umum retardasi mental yaitu:

- a. Keterbatasan inteligensi  
Inteligensi merupakan fungsi yang kompleks yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mempelajari informasi dan keterampilan-keterampilan menyesuaikan diri dengan masalah-masalah dan situasi-situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berpikir abstrak, kreatif, dapat menilai secara kritis, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan-kesulitan, dan kemampuan untuk merencanakan masa depan. Anak retardasi mental memiliki kekurangan dalam semua hal tersebut. Kapasitas belajar anak retardasi mental terutama yang bersifat abstrak seperti belajar dan berhitung, menulis dan membaca juga terbatas. Kemampuan belajarnya cenderung tanpa pengertian atau cenderung belajar dengan membeo.
- b. Keterbatasan sosial  
Disamping memiliki keterbatasan inteligensi, anak retardasi mental juga memiliki kesulitan dalam mengurus

diri sendiri dalam masyarakat, oleh karena itu mereka memerlukan bantuan. Anak retardasi mental cenderung berteman dengan anak yang lebih muda usianya, ketergantungan terhadap orang tua sangat besar, tidak mampu memikul tanggung jawab sosial dengan bijaksana, sehingga mereka harus selalu dibimbing dan diawasi. Mereka juga mudah dipengaruhi dan cenderung melakukan sesuatu tanpa memikirkan akibatnya.

c. Keterbatasan fungsi-fungsi mental lainnya

Anak retardasi mental 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 ke hari. Anak retardasi mental tidak dapat menghadapi sesuatu kegiatan atau tugas dalam jangka waktu yang lama. Anak retardasi mental memiliki keterbatasan dalam penguasaan bahasa. Mereka bukannya mengalami kerusakan artikulasi, akan tetapi pusat pengolahan (perbendaharaan kata) yang kurang berfungsi sebagaimana mestinya. Karena alasan itu mereka membutuhkan kata-kata konkret yang sering di dengarnya. Selain itu perbedaan dan persamaan harus ditunjukkan secara berulang-ulang. Latihan-latihan sederhana seperti mengajarkan konsep besar dan kecil, keras dan lemah, pertama, kedua, dan terakhir, perlu menggunakan pendekatan yang konkret. Selain itu, anak retardasi mental kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan anatara yang baik dan yang buruk, dan membedakan yang benar dan yang salah. Ini semua karena kemampuannya terbatas sehingga anak retardasi mental tidak dapat membayangkan terlebih dahulu konsekuensi dari suatu perbuatan.

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa karakteristik umum retardasi mental dilihat berdasarkan keterbatasan dalam inteligensi, keterbatasan dalam sosial dan keterbatasan fungsi-fungsi mental lainnya.

#### **2.2.4 Karakteristik Khusus dan Klasifikasi Anak Retardasi Mental**

Pengelompokkan pada umumnya didasarkan pada taraf inteligensinya, yang terdiri dari keterbelakangan ringan, sedang, dan berat. Pengelompokkan seperti ini sebenarnya bersifat *artificial* karena ketiganya tidak dibatasi oleh garis demarkasi yang tajam. Gradasi dari satu level ke level berikutnya bersifat kontinum Somantri (2006: 106-108). Kemampuan inteligensi anak retardasi mental kebanyakannya diukur dengan tes Stanford Binet dan Skala Weschler (WISC).

a. Retardasi mental ringan

Retardasi mental ringan disebut juga moron atau debil. Kelompok ini memiliki IQ antara 68-52 menurut Binet, sedangkan menurut Skala Weschler (WISC) memiliki IQ 69-55. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana. Dengan bimbingan dan pendidikan yang baik, anak retardasi mental ringan pada saatnya akan dapat memperoleh penghasilan untuk dirinya sendiri. Anak retardasi mental ringan dapat dididik menjadi tenaga kerja *semi-skilled* seperti pekerjaan *laundry*, pertanian, peternakan, pekerjaan rumah tangga, bahkan jika dilatih dan dibimbing dengan baik anak retardasi mental ringan dapat bekerja di pabrik-pabrik dengan sedikit pengawasan. Namun demikian anak retardasi mental ringan tidak mampu melakukan penyesuaian sosial secara independen. Ia akan membelanjakan uangnya dengan lugu (malahan tolol), tidak dapat merencanakan masa depan, dan bahkan suka berbuat kesalahan. Pada umumnya anak retardasi mental

ringan tidak mengalami gangguan fisik. Mereka secara fisik tampak seperti anak normal pada umumnya. Oleh karena itu agak sukar membedakan secara fisik antara anak retardasi mental ringan dengan anak normal. Bila dikehendaki, mereka ini masih dapat bersekolah di sekolah anak berkesulitan belajar. Ia akan dilayani pada kelas khusus dengan guru dari pendidikan luar biasa.

b. Retardasi mental sedang

Anak retardasi mental sedang disebut juga *imbesil*. Kelompok ini memiliki IQ 51-36 pada skala Binet dan 54-40 menurut Skala Weschler (WISC). Anak retardasi mental sedang bisa mencapai perkembangan mental age sampai kurang lebih 7 tahun. Mereka dapat dididik mengurus diri sendiri, melindungi diri sendiri dari bahaya seperti menghindari kebakaran, berjalan di jalan raya, berlindung dari hujan, dan sebagainya. Anak retardasi mental sedang sangat sulit bahkan tidak dapat belajar secara akademik seperti belajar menulis, membaca, dan berhitung walaupun mereka masih dapat menulis secara sosial, misalnya menulis namanya sendiri, alamat rumahnya, dan lain-lain. Masih dapat dididik mengurus diri, seperti mandi, berpakaian, makan, minum, mengerjakan pekerjaan rumah tangga sederhana seperti menyapu, membersihkan perabot rumah tangga, dan sebagainya. Dalam kehidupan sehari-hari, anak retardasi mental sedang membutuhkan pengawasan yang terus-menerus. Mereka juga masih dapat bekerja di tempat kerja terlindung (*sheltered workshop*).

c. Retardasi mental berat

Kelompok anak retardasi mental berat sering disebut *idiot*. Kelompok ini dapat dibedakan lagi antara anak retardasi mental berat dan sangat berat. Retardasi mental berat (*Severse*) memiliki IQ antara 32-20 menurut skala Binet dan antara 39-25 menurut Skala Weschler

(WISC). Retardasi mental sangat berat (*Profound*) memiliki IQ dibawah 19 menurut skala Binet dan IQ dibawah 24 menurut Skala Weschler (WISC). Kemampuan mental atau mental age maksimal yang dapat dicapai kurang dari tiga tahun. Anak retardasi mental berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Bahkan mereka memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidupnya.

d. Retardasi mental sangat berat

IQ dibawah 20-25. Hanya 1 hingga 2 persen dari mereka yang mengalami retardasi mental yang masuk dalam kelompok retardasi mental sangat berat, yang membutuhkan supervisi total dan sering kali diasuh sepanjang hidup mereka. Sebagian besar memiliki abnormalitas fisik berat serta kerusakan neurologis dan tidak dapat berjalan sendiri ke mana pun. Tingkat kematian di masa kanak-kanak pada orang-orang yang mengalami retardasi mental sangat berat sangat tinggi Gerald. (Somantri, 2006: 108)

Retardasi mental dapat dikelompokkan ke dalam lima kelompok, seperti yang digambarkan dalam diagram berikut ini Kirk & Gallaghet,1986,DSM-IV,2000, Jamaris (2018: 98).

Kelompok		IQ		Istilah Pendidikan	Kemampuan Pengembangan Diri
Sebelumnya	Saat ini	Stanford Binet	Wechsler		
<i>Moron</i>	<i>Mild</i>	52-68	55-75	<i>Educable</i> (Mampu didik)	Dapat mencapai kemampuan anak usia 7-12 tahun Dapat menguasai kemampuan

					<p>akademik setingkat kelas 4 sekolah dasar  Dapat menolong diri sendiri dan memiliki keterampilan adaptasi sosial  Dapat melakukan pekerjaan yang sederhana (<i>unskilled work</i>)</p>
<i>Imbecile</i>	<i>Moderate</i>	36-51	40-54	<i>Trainable</i> (Mampu latih)	<p>Dapat mencapai kemampuan anak usia 2-7 tahun  Dapat menguasai keterampilan akademik dasar secara terbatas  Dapat menolong diri sendiri dan memiliki keterampilan sosial secara terbatas  Dapat melakukan pekerjaan sederhana dan rutin supervisi penuh</p>
<i>Idiot</i>	<i>Severe</i>	20-35	25-39	Mampu rawat	<p>Dapat mencapai kemampuan anak berusia 2 tahun  Selalu membutuhkan bantuan orang lain dalam segala bidang kebutuhan hidup</p>
	<i>Profound</i>	19 ke bawah	24 ke bawah	Mampu rawat	<p>Tidak dapat mencapai kemampuan anak usia 2 tahun. Selalu membutuhkan bantuan orang lain</p>

					dalam segala bidang kebutuhan hidup
--	--	--	--	--	-------------------------------------

Berdasarkan keterangan diatas maka dapat disimpulkan inteligensi yang kurang sejak masa perkembangan sehingga dayan guna sosial dan dalam pekerjaan seseorang menjadi terganggu. Dan juga klasifikasi anak retardasi mental terbagi menjadi 4 klasifikasi yaitu retardasi mental ringan (69-55), retardasi mental sedang (54-40), retardasi mental berat (39-25) dan retardasi sangat berat (dibawah 20-25).

### **2.2.5 Perkembangan Anak Retardasi Mental**

Fungsi-fungsi perkembangan anak retardasi mental itu ada yang tertinggal oleh anak normal. Ada pula yang sama atau hampir menyamai anak normal. Di antara fungsi-fungsi yang menyamai atau hampir menyamai anak normal ialah fungsi perkembangan jasmani dan motorik.

Perkembangan jasmani dan motorik anak retardasi mental tidak secepat perkembangan anak normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesegaran jasmani anak retardasi mental yang memiliki mental age 2 tahun sampai dengan 12 tahun ada dalam kategori kurang sekali. Sedangkan anak normal pada umur yang sama ada dalam kategori kurang. Umardjani Martasuta, 1984 (Somantri, 2006: 108-109).

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak retardasi mental tidak secepat anak normal.

#### **2.2.5.1 Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental**

Kognisi merupakan bidang yang luas yang meliputi semua keterampilan akademik yang berhubungan dengan wilayah persepsi. Kognisi paling sedikit terdiri dari lima proses Mesen, Conger, dan Kagan, 1974 Somantri (2006: 110) yaitu:

1. Persepsi
2. Memori
3. Pemunculan ide-ide
4. Evaluasi
5. Penalaran

Proses-proses itu meliputi sejumlah unit yang skema, gambaran, simbol, konsep, dan kaidah-kaidah. Para peneliti bidang ini tertarik pada perubahan urutan proses kognitif yang dihubungkan dengan umur dan pengalaman. Ahli-ahli psikologi perkembangan berusaha untuk memahami mekanisme perubahan kognitif pada berbagai perkembangan kognitif.

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa perkembangan kognitif anak terdiri dari lima proses yaitu persepsi, memori, pemunculan ide-ide, evaluasi dan penalaran.

### **2.2.5.2 Perkembangan Bahasa Anak Retardasi Mental**

Bahasa didefinisikan sebagai perilaku simbolik mencakup kemampuan mengikhtisarkan, mengikatkan kata-kata dengan arti, dan menggunakannya sebagai simbol untuk berpikir dan mengekspresikan ide, maksud, dan perasaan Myklebust, 1955 Somantri (2006: 113-114). Mengemukakan lima tahapan abstraksi: sensori, persepsi, perumpamaan, simbolisasi, dan konseptualisasi. Kapasitas-kapasitas tersebut saling melengkapi dan dipandang sebagai tahap perkembangan yang berhubungan secara langsung dengan pengalaman.

Secara umum perkembangan bahasa meliputi lima tahap perkembangan yaitu:

*a. Inner language*

*Inner language* adalah aspek bahasa yang pertama berkembang. Muncul kira-kira pada usia 6 bulan. Karakteristik perilaku yang muncul pada tahap ini adalah pembentukan konsep-konsep sederhana, seperti anak mendemonstrasikan pengetahuannya tentang hubungan

sederhana antara satu objek dengan objek lainnya. Tahap berikut dari perkembangan *inner language* adalah anak dapat memahami hubungan-hubungan yang lebih kompleks dan dapat bermain dengan mainan dalam situasi yang bermakna. Contohnya menyusun perabot di dalam rumah-rumahan. Bentuk yang lebih kompleks dari perkembangan *inner language* ini adalah mentransformasikan pengalaman ke dalam simbol bahasa.

b. *Receptive language*

Setelah *inner language* berkembang, maka tahap berikutnya adalah *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 dan setelah itu proses penerimaan (*receptive process*) memberikan perluasan kepada sistem bahasa verbal. Terdapat hubungan timbal balik antara *inner language* dengan *receptive language*. Perkembangan *inner language* melewati fase pembentukan konsep-konsep sederhana menjadi tergantung kepada pemahaman dan *receptive language*.

c. *Expressive language*

Aspek terakhir dari perkembangan bahasa adalah bahasa ekspresif (*expressive language*). Menurut Myklebust *expressive language* berkembang setelah pematapan pemahaman. Bahasa ekspresif anak muncul pada usia kira-kira satu tahun. Perkembangan bahasa erat kaitannya dengan perkembangan kognisi, keduanya mempunyai hubungan timbal balik. Perkembangan kognisi anak retardasi mental mengalami hambatan,

karenanya perkembangan bahasanya juga akan terhambat.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa perkembangan bahasa anak ada lima tahapan inner language (mentransformasikan pengalaman ke dalam simbol bahasa), receptive language (anak mulai merespon apabila namanya dipanggil), expressive language (pemantapan pemahaman) perkembangan kognisi anak retardasi mental mengalami hambatan, karenanya perkembangan bahasanya juga akan terhambat karena keduanya mempunyai hubungan timbal balik.

### **2.2.5.3 Emosi, Penyesuaian Sosial, dan Kepribadian Anak Retardasi Mental**

Perkembangan dorongan (*drive*) dan emosi berkaitan dengan derajat retardasi mental seorang anak. Anak retardasi mental berat tidak dapat menunjukkan dorongan pemeliharaan dirinya sendiri. Mereka tidak bisa menunjukkan rasa lapar atau haus dan tidak dapat menghindari bahaya. Pada anak retardasi mental sedang, dorongan berkembang lebih baik tetapi kehidupan emosinya terbatas pada emosi-emosi yang sederhana. Pada anak retardasi mental ringan, kehidupan emosinya tidak jauh berbeda dengan anak normal, akan tetapi tidak sekaya anak normal. Anak retardasi mental dapat memperlihatkan kesedihan tetapi sukar untuk menggambarkan suasana terharu. Mereka bisa mengekspresikan kegembiraan tetapi sulit mengungkapkan kekaguman.

Kanak-kanak dan penyesuaian sosial merupakan proses yang saling berkaitan. Kepribadian sosial mencerminkan cara orang tersebut berinteraksi dengan lingkungan. Sebaliknya, pengalaman-pengalaman penyesuaian diri sangat besar pengaruhnya terhadap kepribadian. Dalam kepribadian tercakup susunan fisik, karakter emosi, serta karakteristik sosial seseorang. Di dalamnya juga tercakup cara-cara memberikan respon terhadap rangsangan yang datangnya dari dalam

maupun dari luar, baik rangsangan fisik maupun rangsangan sosial.

Penyesuaian diri merupakan proses psikologis yang terjadi ketika kita menghadapi berbagai situasi. Seperti anak normal, anak retardasi mental akan menghayati suatu emosi, jika kebutuhannya terhalangi. Emosi-emosi yang positif adalah cinta, girang, dan simpatik. Emosi-emosi ini tampak pada anak retardasi mental yang masih muda terhadap peristiwa-peristiwa yang bersifat konkret. Jika lingkungan bersifat positif terhadapnya maka mereka akan lebih mampu menunjukkan emosi-emosi yang positif itu. Emosi-emosi yang negatif adalah perasaan takut, giris, marah, dan benci. Anak retardasi mental yang masih muda akan merasa takut terhadap hal-hal yang berkenaan dengan hubungan sosial. Dalam tingkah laku sosial, tercakup hal-hal seperti keterikatan, dan ketergantungan, hubungan kesebayaan, *self concept*, dan tingkah laku moral.

Yang dimaksud dengan tingkah laku keterikatan dan ketergantungan adalah kontak anak dengan orang dewasa (orang lain). Masalah keterikatan dan ketergantungan anak retardasi mental telah diteliti oleh Zigler, 1961 dan Steneman, 1962, 1969 (Somantri, 2006: 115-117). Seperti halnya anak normal, anak retardasi mental yang masih muda mula-mula memiliki tingkah laku keterikatan kepada orang tua dan orang dewasa lainnya. Dengan bertambahnya umur, keterikatan ini dialihkan kepada teman sebaya. Ketika anak merasa takut, giris, tegang, dan kehilangan orang yang menjadi tempat bergantung, kecenderungan ketergantungannya bertambah. Berbeda dengan anak normal, anak retardasi mental lebih banyak bergantung pada orang lain, dan kurang terpengaruh oleh bantuan sosial.

Dalam hubungan kesebayaan, seperti halnya anak kecil, anak retardasi mental menolak anak yang lain. Tetapi setelah bertambah umur mereka mengadakan kontak dan melakukan kegiatan-kegiatan yang bersifat kerja sama. Berbeda dengan anak normal, anak retardasi mental jarang diterima, sering

ditolak oleh kelompok, serta jarang menyadari posisi diri dalam kelompok.

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa emosi, penyesuaian sosial, dan kepribadian anak retardasi mental Mereka bisa mengekspresikan kegembiraan tetapi sulit mengungkapkan kekaguman, Berbeda dengan anak normal, anak retardasi mental lebih banyak bergantung pada orang lain, dan kurang terpengaruh oleh bantuan sosial, Berbeda dengan anak normal, anak retardasi mental jarang diterima, sering ditolak oleh kelompok, serta jarang menyadari posisi diri dalam kelompok.

### **2.2.6 Dampak Retardasi Mental**

Orang yang paling banyak menanggung beban akibat retardasi mental adalah orang tua dan keluarga anak tersebut. Saat yang kritis adalah ketika keluarga itu pertama kali menyadari bahwa anak mereka tidak normal seperti anak lainnya. Reaksi orang tua berbeda-beda tergantung pada berbagai faktor, misalnya apakah kecacatan tersebut dapat segera diketahuinya atau terlambat diketahuinya. Faktor lain yang juga sangat penting ialah derajat retardasi mental dan jelas tidaknya kecacatan tersebut terlihat orang lain (Somantri, 2006: 117-119). Perasaan dan tingkah laku orang tua itu berbeda-beda dan dapat dibagi menjadi:

- a. Perasaan melindungi anak secara berlebihan, yang bisa dibagi dalam wujud:
  1. Proteksi biologis
  2. Perubahan emosi yang tiba-tiba, hal ini mendorong untuk:
    - a. Menolak kehadiran anak dengan memberikan sikap dingin
    - b. Menolak dengan rasionalisasi, menahan anaknya di rumah dengan mendatangkan orang yang terlatih untuk mengurusnya

- c. Merasa berkewajiban untuk memelihara tetapi melakukan tanpa memberikan kehangatan
- d. Memeliharanya dengan berlebihan sebagai kompensasi terhadap perasaan menolak
- b. Ada perasaan bersalah melahirkan anak berkelainan, kemudian terjadi praduga yang berlebihan dalam hal:
  - 1. Merasa ada yang tidak beres tentang urusan keturunan, perasaan ini mendorong timbulnya suatu perasaan depresi
  - 2. Merasa kurang mampu mengasuhnya, perasaan ini menghilangkan kepercayaan kepada diri sendiri dalam mengasuhnya.
- c. Kehilangan kepercayaan akan mempunyai anak yang normal
  - 1. Karena kehilangan kepercayaan tersebut orang tua cepat marah dan menyebabkan tingkah laku agresif
  - 2. Kedudukan tersebut dapat mengakibatkan depresi
  - 3. Pada permulaan, mereka segera mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua anak retardasi mental, akan tetapi mereka terganggu lagi saat menghadapi peristiwa-peristiwa kritis
- d. Terkejut dan kehilangan kepercayaan sendiri kemudian berkonsultasi untuk mendapat berita-berita yang lebih baik
- e. Banyak tulisan yang menyatakan bahwa orang tua merasa berdosa  
Sebenarnya perasaan itu tidak selalu ada. Perasaan tersebut bersifat kompleks dan mengakibatkan depresi
- f. Mereka bingung dan malu, yang mengakibatkan orang tua kurang suka bergaul dengan tetangga dan lebih suka menyendiri. Adapun saat-saat kritis itu terjadi ketika:
  - 1. Pertama kali mengetahui bahwa anaknya cacat

2. Memasuki usia sekolah, pada saat tersebut sangat penting kemampuan masuk sekolah sebagai tanda bahwa anak tersebut normal
3. Meninggalkan sekolah
4. Orang tua bertambah tua sehingga tidak mampu lagi memelihara anaknya yang cacat

Dampak yang dirasakan bagi penyandang retardasi mental ini sebagaimana dikemukakan departemen sosial Republik Indonesia bidang kesejahteraan sosial diantaranya hambatan fisik bagi anak retardasi mental dalam melakukan kegiatan sehari-hari, gangguan keterampilan kerja produktif, rawan kondisi ekonomi, dampak psikologis berupa rasa malu, rendah diri, terisolasi dan kurang percaya diri serta hambatan dalam melaksanakan fungsi sosial, yakni anak retardasi mental tidak mampu bergaul, tidak mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mampu berpartisipasi dan lebih banyak tergantung pada orang lain (Merdekawati, 2017: 189).

Berdasarkan pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa dampak dari retardasi mental menjadi beban bagi penderita retardasi mental itu sendiri, serta orang tua dan keluarga.

### **2.2.7 Retardasi Mental Dalam Perspektif Islam**

Perjalanan ruh (evolusi ruh) yang demikian panjang akan makin menyempurnakan ruh itu sendiri. Semakin tua usia ruh seseorang maka ia akan memiliki keunggulan lebih dibanding mereka yang usia ruhnya masih muda. Pada beberapa kasus, usia ruh yang muda biasanya terkondisikan pada kelahiran anak yang dilahirkan dalam kondisi keterbelakangan mental (Fakir, 2007: 28).

Islam juga menganjurkan kita untuk memelihara akal (Hifdz Al-Aql) untuk melindungi akal manusia dari keterbelakangan mental, Islam mengharamkan mengonsumsi minuman keras (khamr) atau dalam bentuk lainnya yang memabukkan berupa obat-obatan terlarang (narkoba), dll. Islam

akan menghukum orang yang menjual, mendengarkan, dan meminum atau mengonsumsi minuman keras dan obat-obatan terlarang. Perlindungan terhadap akal ini bertujuan agar manusia terhindar dari kerusakan akal yang dapat berpengaruh terhadap mentalitas dan kerusakan saraf manusia itu sendiri. Firman Allah swt. Dalam surah Al-Maidah:90

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلُمُ  
رَجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ٩٠

Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya (meminum) khamar, berjudi, (berkorban untuk) berhala, mengundi nasib dengan panah, adalah termasuk perbuatan syaitan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan itu agar kamu mendapat keberuntungan (Q.S.Al-Maidah :90).

Allah swt dalam menguji umatnya dengan cara berbeda-beda. Dalam ujian tersebut umatnya bisa menerima dengan sabar. Termasuk bagi ayah yang memiliki anak retardasi mental dalam menghadapi ujian tersebut harus lah sabar. Allah dalam firman-Nya, yang berbunyi:

الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ  
الْعَزِيزُ الْغَفُورُ ٢

Yang menjadikan mati dan hidup, supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun (Q.S.Al-Mulk:2).

Berdasarkan Tafsir Al-Jalalain (2010) tentang ayat diatas bahwa (Yang menjadikan mati) di dunia (dan hidup) di akhirat, atau yang menjadikan mati dan hidup di dunia. Nuthfah pada asalnya sebagai barang mati, kemudian jadilah ia hidup; pengertian hidup ialah karena ia mempunyai perasaan. Pengertian mati adalah kebalikannya. Pengertian lafal al-khalqu

berdasarkan makna yang kedua ini berarti memastikan (supaya Dia menguji kalian) atau mencoba kalian di dalam kehidupan ini (siapa di antara kalian yang lebih baik amalnya) maksudnya yang paling taat kepada Allah. (Dan Dia Maha Perkasa) di dalam melakukan pembalasan terhadap orang yang durhaka kepada-Nya (lagi Maha Pengampun) kepada orang yang bertobat kepada-Nya.

Adapun kutipan dari Dr. Zakir Naik menjelaskan bahwa dalam Islam seseorang terlahir cacat atau tidak semua itu adalah ujian. Berdasarkan ujian itu, seseorang akan dinilai. Allah menguji tiap orang dengan cara berbeda. Ada yang dijadikan orang kaya. Apakah dengan itu ia bersyukur, mengeluarkan zakat. Sedangkan orang miskin justru mendapatkan zakat. Orang miskin lebih mudah hisabnya, orang kaya hisabnya lebih sulit. Sama halnya orang yang terlahir cacat kadang ada yang bertanya apa dosa bayi itu? Dalam Islam semua bayi suci, tidak ada yang berdosa. Ia tidak bersalah. Namun itu adalah ujian baginya, ujian bagi orangtuanya apakah percaya kepada Allah. Kali ini diuji dengan ujian yang sulit. Dan semakin sulit ujian semakin besar pahala.

Berdasarkan dari pemaparan di atas, bahwa penerimaan diri yang utama mengacu pada pendekatan keagamaan. Bagi ayah yang memiliki anak retardasi mental dalam menghadapi permasalahan adalah kembali dan lebih mendekatkan diri kepada Allah swt.

### 2.2.8 Kerangka Pikir Peneliti

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui bagan berikut ini:

