

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Retardasi Mental

2.1.1. Pengertian Retardasi Mental

Keterbelakangan mental atau yang sering disebut dengan Retardasi Mental merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, ditandai oleh adanya kelemahan (*impairment*) keterampilan atau kecakapan (*skills*) selama masa perkembangan sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensi, yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial (Maslim, 2001). Retardasi Mental (*RM*) merupakan suatu keadaan dimana keadaan dengan Intelegensia yang kurang (*sub normal*) sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak-anak). Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan, dengan gejala utama ialah Intelegensi yang terbelakang. Retardasi Mental disebut juga *Oligofrenia* (*oligo* = kurang atau sedikit dan *fren* = jiwa). Keadaan tersebut ditandai dengan fungsi kecerdasan umum yang berada dibawah rata-rata dan disertai dengan berkurangnya kemampuan untuk menyesuaikan diri.

Menurut Sularyo (2010) retardasi mental merupakan suatu keadaan penyimpangan tumbuh kembang seorang anak sedangkan peristiwa tumbuh kembang itu sendiri merupakan proses utama, hakiki, dan khas pada anak serta merupakan suatu kelainan mental seumur hidup.

Definisi yang dikemukakan oleh Lumbantobing (2010) retardasi mental ialah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya hendaya (*impairment*) keterampilan (kecakapan) selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat inteligensi, yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan mental atau fisik lainnya.

Berdasarkan uraian beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa keterbelakangan mental atau retardasi mental merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang terlihat adanya intelegensi yang kurang, kelemahan (*impairment*) keterampilan atau kecakapan (*skills*, atau kurangnya kemampuan berbahasa dan sosial yang terjadi sejak lahir atau sejak masa anak-anak, sehingga membutuhkan pendampingan dan pendidikan khusus.

2.1.2 Penyebab Retardasi Mental

Retardasi Mental dipengaruhi oleh aspek biologis, psikososial, atau kombinasi keduanya. Penyebab biologis mencakup gangguan kromosom dan genetik, penyakit infeksi, dan penggunaan alkohol pada saat ibu sedang mengandung. Menurut Gearheart (2007) penundaan pencapaian peristiwa-peristiwa perkembangan merupakan gejala utama dari retardasi mental. Penyebab retardasi mental antara lain:

a. Akibat Infeksi atau Intoksikasi.

Kelompok ini termasuk keadaan Retardasi Mental karena kerusakan jaringan otak akibat infeksi Intrakranial, cedera *Hipoksia* (kekurangan oksigen), cedera pada bagian kepala yang cukup berat, Infeksi *sitomegalovirus* bawaan, *Ensefalitis*, *Toksoplasmosis kongenitalis* (keracunan toksoplasma sejak lahir), *Listeriosis*, Infeksi HIV, karena serum, obat atau zat toksik lainnya.

b. Akibat Trauma atau Sebab Fisik Lain.

Trauma sebelum melahirkan atau trauma lain, seperti sinar x, bahan kontrasepsi dan usaha melakukan aborsi dapat mengakibatkan kelainan Retardasi Mental, pemakaian alkohol, kokain, *amfetamin* dan obat lainnya pada ibu hamil, keracunan merkuri, keracunan timah hitam juga dapat mengakibatkan Retardasi Mental.

c. Akibat Gangguan Metabolisme, Pertumbuhan atau Gizi.

Semua Retardasi Mental yang langsung disebabkan oleh gangguan Metabolisme (misalnya gangguan metabolisme lemak, karbohidrat dan protein), *Hipoglikemia* (kadar gula darah yang menurun atau kencing manis yang tidak terkontrol dengan baik) serta gangguan pertumbuhan atau gizi buruk .

d. Akibat Kelainan pada Kromosom

Kelainan ini bisa diartikan dengan kesalahan pada jumlah Kromosom (*Down Syndrome*).

e. Akibat Penyakit Otak Yang Nyata (*Post natal*).

Penyakit ini termasuk Retardasi Mental akibat *Neoplasma* (tidak termasuk pertumbuhan sekunder karena trauma atau peradangan) dan beberapa reaksi sel-sel otak yang nyata, tetapi yang belum diketahui betul penyebabnya diduga karena faktor herediter atau keturunan. Reaksi sel-sel otak ini dapat bersifat penuaan, kurangnya penyerapan, radang, *proliferatif*, *sklerotik* atau *reparatif*.

g. Akibat Penyakit atau Pengaruh Pranatal Yang Tidak Jelas.

Kondisi ini dapat diketahui sejak sebelum lahir, tetapi tidak diketahui etiologinya, termasuk *Anomali Kranial Primer* dan *Defek Kogenital* yang tidak diketahui penyebabnya.

h. Akibat Prematuritas dan Kehamilan Wanita diatas 40 tahun.

Merupakan retardasi Mental yang berhubungan dengan kondisi bayi pada waktu lahir berat badannya kurang dari 2500 gram atau dengan masa hamil kurang dari 38 minggu, serta terkait dengan kehamilan anak pertama pada wanita yang berusia diatas 40 tahun.

i. Akibat Deprivasi Psikososial dan Lingkungan

Retardasi Mental ini disebabkan oleh faktor-faktor Biomedik maupun Sosiobudaya seperti kemiskinan, status ekonomi rendah, *sindroma deprivasi*. Contohnya Gangguan gizi yang tergolong berat dan berlangsung lama dibawah dan sebelum umur 4 tahun sangat memengaruhi perkembangan otak dan dapat mengakibatkan Retardasi Mental. Keadaan gangguan Gizi ini dapat diperbaiki dengan

memperbaiki gizi sebelum usia menginjak umur 6 tahun, namun tetap saja intelegensi yang rendah itu sudah sukar ditingkatkan walaupun anak itu dibanjiri dengan makanan bergizi.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa retardasi mental dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik dari dalam maupun luar, adanya gangguan-gangguan sebelum kelahiran, sebagai akibat dari zat-zat kimia yang masuk ke janin melalui *placenta* ataupun yang disebabkan penyakit maupun luka saat kelahiran atau sesudah kelahiran.

2.1.3 Kriteria

Menurut *Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorder* (Nevid, 2005) retardasi mental dapat dibedakan yaitu :

- a. Fungsi intelektual yang secara signifikan dibawah rata-rata. IQ kira-kira 70 atau dibawahnya pada individu yang dilakukan test IQ.
- b. Gangguan terhadap fungsi adaptif paling sedikit 2 misalnya komunikasi, kemampuan menolong diri sendiri, berumah tangga, sosial, pekerjaan, kesehatan dan keamanan. Onsetnya sebelum berusia 18 tahun

Menurut Abdurrahman (2008), seorang anak dinyatakan mengalami retardasi mental didasarkan pada hasil tes *Intelligence Quotient* (IQ); yang dapat diklasifikasikan menjadi 4 golongan yaitu ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Lebih dari separuh kasus retardasi mental tetap tidak dapat dijelaskan, terutama yang tergolong retardasi mental ringan (Flint dkk., 2008). Berbagai dari jenis Retardasi Mental akan dijadikan sebagai kriteria

dan bahan pertimbangan dapat dipakai juga kemampuan untuk dididik atau dilatih dan kemampuan sosial atau kerja. Retardasi mental mengenai 1,5 kali lebih banyak pada laki-laki.

Menurut *Classification of Mental and Behavioural Disorders*, (Semiun, 2006), retardasi mental dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

- a. *Mild Retardation* (Retardasi Mental Ringan), $IQ = 50 - 69$.
- b. *Moderate Retardation* (Retardasi Mental Sedang), $IQ = 35 - 49$.
- c. *Sonore Retardation* (Retardasi Mental Berat), $IQ = 20 - 34$.
- d. *Prejund Retardation* (Retardasi Mental sangat berat), $IQ = < 20$.

Menurut Dewi (2009) klasifikasi anak cacat mental sebagai berikut :

- a. Retardasi mental ringan (*mild mental retardation*) dengan $IQ = 55 - 69$, adalah kelompok kecacatan yang dapat dididik. Pada usia dini anak dapat mengembangkan kecakapan sosial dan komunikasi, namun mempunyai sedikit hambatan pada sensorimotornya.
- b. Retardasi mental sedang (*moderate mental retardation*) dengan $IQ = 40-54$, adalah kelompok kecacatan yang dapat dilatih. Kelompok ini mempunyai memperoleh kecakapan komunikasi selama masa anak usia dini. Walaupun agak lambat, anak dapat mengurus atau merawat diri sendiri dengan pelatihan yang intensif.
- c. Retardasi mental berat (*severe mental retardation*) dengan $IQ: 20 - 39$, sebagian anak cacat mental berat tidak mampu berkomunikasi dalam bentuk bahasa. Setelah usia sekolah mereka bicara dan dapat dilatih dalam keterampilan mengurus diri yang sederhana.

- d. Retardasi mental sangat berat (*profound mental retardation*) dengan IQ 20 kebawah. Anak dengan cacat mental sangat berat menunjukkan gangguan yang berat baik dalam perkembangan sensorimotor, perkembangan motorik, kemampuan berkomunikasi, maupun dalam keterampilan mengurus diri sendiri. Umumnya mereka secara total tergantung pada lingkungan.

Menurut Maghdita Sekar (Rusyana, 2009), pengklasifikasian atau penggolongan Anak Retardasi mental untuk pembelajaran menurut *American Association on Mental Retardation Special Education in Ontario Schools*, yaitu:

- a. *Educable*, yaitu kelompok anak yang masih mempunyai kemampuan akademik setara dengan anak reguler pada kelas 5 Sekolah Dasar.
- b. *Trainable*, merupakan kemampuan anak dalam mengurus diri sendiri, pertahanan diri, dan penyesuaian sosial. Anak dalam kelompok tersebut akan sangat terbatas kemampuannya dalam mengikuti pendidikan secara akademik.
- c. *Custodial*, anak retardasi mental dalam kelompok tersebut membutuhkan latihan yang terus menerus dan khusus tentang dasar-dasar atau cara menolong diri sendiri serta kemampuan yang bersifat komunikatif. Membutuhkan pengawasan dan dukungan yang terus menerus dari orang lain.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa retardasi mental dibedakan menjadi empat taraf retardasi mental yaitu ringan,

sedang, berat dan sangat berat, dan pengklasifikasian anak Retardasi Mental pun dapat diklasifikasi antara lain : *Educable, Trainable, Custodial*.

2.1.4 Ciri – Ciri Retardasi Mental

Pemeriksaan fisik pasien Retardasi Mental dapat ditemukan berbagai macam perbedaan atau kelainan (Lumbantobing, 2010), yaitu:

- a. Fisik, yaitu kelainan dari segi fisik. Seperti: perubahan bentuk kepala: *Mikrosefali* (bentuk kepala yang kecil), *Hidrocefali* (*pembesaran kepala*) dan *Sindrom Down*. Wajah pasien dengan Retardasi Mental sangat mudah dikenali seperti *Hipertiroid*, lidah yang menjulur keluar, gangguan pertumbuhan gigi, ekspresi wajah tampak tumpul .
- b. Ada gangguan kognitif, yaitu gangguan dengan gejala : sukar belajar, sukar berkonsentrasi, adanya gangguan persepsi visual (*difficulty in visum perceptive*), gangguan persepsi pendengaran (*difficulty in auditory perception*), mengalami hambatan belajar (*educationally retarded*).

Sifat-sifat yang nampak pada penderita retardasi mental, yaitu :

- a. Lambat belajar.
- b. Kemampuan untuk mengatasi masalah kurang (*problem Solving*).
- c. Kurang bisa menghubungkan sebab akibat.
- d. Bertingkah laku lucu.

- e. Kurang mampu mengontrol motorik.
- f. Kemampuan untuk berkoordinasi rendah.
- g. Butuh waktu yang lama untuk memahami suatu pengertian.
- h. Mengalami hambatan dalam berbicara.
- i. Mulut selalu menganga.

Gejala anak retardasi mental menurut Brown (Rusyana, 2009)

adalah :

1. Lamban dalam mempelajari hal-hal yang baru, mempunyai kesulitan dalam mempelajari pengetahuan abstrak atau yang berkaitan, dan selalu cepat lupa apa yang dia pelajari tanpa latihan yang terus menerus.
2. Kesulitan dalam menggeneralisasi dan mempelajari hal-hal yang baru.
3. Kemampuan bicaranya sangat kurang bagi anak retardasi mental berat.
4. Cacat fisik dan perkembangan gerak, kebanyakan anak dengan retardasi mental berat mempunyai ketebatasan dalam gerak fisik, ada yang tidak dapat berjalan, tidak dapat berdiri atau bangun tanpa bantuan. Mereka lambat dalam mengerjakan tugas-tugas yang sangat sederhana, sulit menjangkau sesuatu, dan mendongakkan kepala.
5. Kurang dalam kemampuan menolong diri sendiri. Sebagian dari anak retardasi mental berat sangat sulit untuk mengurus diri sendiri,

seperti : berpakaian, makan, dan mengurus kebersihan diri. Mereka selalu memerlukan latihan khusus untuk mempelajari kemampuan dasar.

6. Tingkah laku dan interaksi yang tidak lazim. Anak Retardasi Mental Ringan dapat bermain bersama dengan anak reguler, tetapi anak yang mempunyai retardasi mental berat tidak melakukan hal tersebut. Hal itu mungkin disebabkan kesulitan bagi anak retardasi mental dalam memberikan perhatian terhadap lawan main.
7. Tingkah laku kurang wajar yang terus menerus. Banyak anak retardasi mental berat bertingkah laku tanpa tujuan yang jelas. Kegiatan mereka seperti ritual, misalnya : memutar-mutar jari di depan wajahnya dan melakukan hal-hal yang membahayakan diri sendiri, misalnya: menggigit diri sendiri, membentur-benturkan kepala, dan lain-lain.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa ada beberapa indikator gejala retardasi mental, antara lain bicara kurang lancar, kurang mampu berkonsentrasi, perilaku yang destruktif, suka menggigit diri sendiri bahkan suka membenturkan kepalanya sendiri, adanya gangguan fisik dan kognitif. Dimana penyimpangan perilaku ini tergantung dari taraf retardasi yang dialami.

2.2. Interaksi Sosial

2.2.1. Pengertian Interaksi Sosial

Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis, berupa hubungan antara individu yang satu dengan individu lainnya, antara kelompok yang satu dengan kelompok lainnya, maupun antara kelompok dengan individu. Interaksi sosial tersebut juga terdapat simbol-simbol yang diartikan sebagai sesuatu yang nilai atau maknanya diberikan kepadanya oleh mereka yang menggunakannya (Gerungan, 2004).

Menurut Herbert Blumer (Andreas, 2012) proses interaksi sosial adalah pada saat manusia bertindak terhadap sesuatu atas dasar makna yang dimiliki sesuatu tersebut bagi manusia, makna yang dimiliki sesuatu itu berasal dari interaksi antara seseorang dengan sesamanya. Makna tidak bersifat tetap namun dapat dirubah, perubahan terhadap makna dapat terjadi melalui proses penafsiran yang dilakukan orang ketika menjumpai sesuatu. Proses tersebut disebut juga dengan *interpretative process*. Interaksi sosial dapat terjadi bila antara dua individu atau kelompok terdapat kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial merupakan tahap awal dari terjadinya hubungan sosial. Komunikasi merupakan penyampaian suatu informasi dan pemberian tafsiran dan reaksi terhadap informasi yang disampaikan. Menurut Soerjono (Gerungan, 2004) beberapa hal yang dapat menjadi sumber informasi bagi dimulainya komunikasi atau interaksi sosial. melalui sumber informasi. Menurut

Gerungan (2004) Interaksi sosial memiliki aturan yang dapat dilihat melalui dimensi ruang dan dimensi waktu

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial adalah hubungan antara individu satu dengan yang lain dengan menggunakan berbagai sumber informasi yang ada dengan atau tanpa adanya situasi sosial.

2.2.2. Syarat Interaksi Sosial

Menurut Soekanto (2005), syarat interaksi sosial adalah:

1. Kontak Sosial

Kontak sosial berasal dari bahasa latin *con* atau *cum* yang berarti bersama-sama dan *tango* yang berarti menyentuh. Jadi secara harfiah kontak adalah bersama-sama menyentuh. Secara fisik, kontak baru terjadi apabila terjadi hubungan badaniah. Gejala sosial itu tidak perlu berarti suatu hubungan badaniah, karena orang dapat mengadakan hubungan tanpa harus menyentuhnya, seperti misalnya dengan melalui berbagai media komunikasi antara lain cara berbicara dengan orang yang bersangkutan. Adanya teknologi dewasa ini, orang-orang dapat berhubungan satu sama lain dengan melalui telepon, telegraf, radio, dan yang lainnya yang tidak perlu memerlukan sentuhan badaniah.

2. Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu bentuk penyampaian seseorang yang memberi tafsiran kepada orang lain yang berwujud pembicaraan, gerak-gerak badaniah atau sikap seseorang dalam rangka

penyampaian perasaan yang diinginkan oleh orang tersebut.

Bedasarkan uraian tersebut di atas, ada 2 syarat melakukan interaksi sosial yaitu kontak sosial dan komunikasi.

2.2.3. Jenis-jenis Interaksi Sosial

Ada beberapa jenis interaksi sosial yang dapat terjadi (Gerungan, 2004), yaitu:

a. Interaksi antara individu dan individu.

Pada saat dua individu bertemu, interaksi sosial sudah mulai terjadi, walaupun kedua individu itu tidak melakukan kegiatan apa-apa, namun sebenarnya interaksi sosial telah terjadi apabila masing-masing pihak sadar akan adanya pihak lain yang menyebabkan perubahan dalam diri masing-masing. Hal ini sangat dimungkinkan oleh faktor-faktor tertentu, seperti bau minyak wangi atau bau keringat yang menyengat, bunyi sepatu ketika sedang berjalan dan hal lain yang bisa mengundang reaksi orang lain.

b. Interaksi antara Kelompok

Kelompok Interaksi jenis ini terjadi pada kelompok sebagai satu kesatuan bukan sebagai pribadi-pribadi anggota kelompok yang bersangkutan. Contohnya, permusuhan antara Indonesia dengan Belanda pada zaman perang fisik.

c. Interaksi antara Individu dan Kelompok.

Bentuk interaksi di sini berbeda-beda sesuai dengan keadaan. Interaksi tersebut lebih mencolok terjadi perbenturan antara kepentingan perorangan dan kepentingan kelompok.

Menurut Sularyo (2010) interaksi sosial dapat berlangsung dalam tiga bentuk yaitu:

- a. Interaksi sosial antara orang perorangan
- b. Interaksi sosial antara orang perorangan dengan suatu kelompok manusia atau sebaliknya.
- c. Interaksi sosial antara suatu kelompok manusia dengan kelompok manusia lainnya.

Sifat kontak sosial bisa dibedakan menjadi dua yaitu kontak yang bersifat positif dan kontak sosial negative. Kontak sosial positif adalah kontak sosial yang mengarah pada suatu kerja sama, sedangkan kontak sosial negative mengarah kepada suatu pertentangan.

Berdasarkan uraian di atas kontak sosial menunjukkan adanya hubungan antar individu atau individu dengan kelompok masyarakat melalui kontak langsung secara tatap muka maupun melalui perantara seseorang atau dengan menggunakan berbagai media komunikasi yang ada untuk keperluan yang positif maupun negatif

2.2.4. Ciri –Ciri Interaksi Sosial

Interaksi sosial mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Ada perilaku dengan jumlah lebih dari satu orang.

- b. Komunikasi antar perilaku dengan menggunakan simbol-simbol.
- c. Ada dimensi waktu (masa lampau, masa kini, dan masa mendatang) yang menentukan sifat aksi yang sedang berlangsung.
- d. Ada tujuan-tujuan tertentu, terlepas dari sama tidaknya tujuan tersebut dengan yang diperkirakan oleh pengamat.

Tidak semua tindakan merupakan interaksi, hakikat interaksi terletak pada kesadaran yang mengarahkan tindakan pada orang lain, harus ada orientasi timbal-balik antara pihak-pihak yang bersangkutan, tanpa menghiraukan isi perbuatannya: cinta atau benci, kesetiaan atau pengkhianatan, maksud melukai atau menolong (Gerungan, 2004).

Berdasarkan uraian di atas ciri-ciri interaksi sosial dapat disimpulkan menunjukkan adanya perilaku sosial dan komunikasi hubungan timbal balik antara orang lain.

2.2.5. Faktor – faktor Interaksi Sosial

Menurut Walgito (2003) kelangsungan interaksi sosial, sekalipun dalam bentuk yang sederhana, ternyata merupakan proses yang kompleks, tetapi dapat dibedakan menjadi beberapa faktor yang mendasar baik secara tunggal maupun bergabung, yaitu:

- a. Faktor Imitasi, menurut Tarde (Walgito, 2003) seluruh kehidupan sosial sebenarnya berdasarkan faktor imitasi. Walaupun pendapat ini

ternyata berat sebelah, peranan imitasi dalam interaksi sosial itu tidak kecil. Misalnya bagaimana seorang anak belajar berbicara. Mula-mula ia mengimitasi dirinya sendiri kemudian ia mengimitasi kata-kata orang lain. Ia mengartikan kata-kata juga karena mendengarnya dan mengimitasi penggunaannya dari orang lain. Lebih jauh, tidak hanya berbicara yang merupakan alat komunikasi yang terpenting, tetapi juga cara-cara lainnya untuk menyatakan dirinya dipelajarinya melalui proses imitasi. Misalnya, tingkah laku tertentu, cara memberikan hormat, cara menyatakan terima kasih, cara-cara memberikan isyarat tanpa bicara, dan lain-lain.

b. Faktor Sugesti

Sugesti dan imitasi dalam hubungannya dengan interaksi sosial hampir sama, bedanya adalah dalam imitasi itu orang yang satu mengikuti sesuatu di luar dirinya, sedangkan pada sugesti, seseorang memberikan pandangan atau sikap dari dirinya lalu diterima oleh orang lain di luarnya. Menurut Gerungan (2004) sugesti merupakan suatu proses di mana seorang individu menerima suatu cara penglihatan atau pedoman-pedoman tingkah laku dari orang lain tanpa kritik terlebih dahulu. Menurut Kartono (Sri Utari, S, 2009) ada beberapa keadaan tertentu yang memudahkan terjadinya sugesti, yaitu:

i. Sugesti karena hambatan berpikir

Proses sugesti terjadi gejala bahwa orang yang terkena sugesti mengambil alih pandangan orang lain tanpa pertimbangan -

pertimbangan kritik terlebih dahulu. Orang yang terkena sugesti akan menerima apa saja yang dianjurkan orang lain. Hal ini lebih mudah lagi terjadi apabila yang terkena sugesti tidak dalam kondisi berpikir kritis., dalam kondisi lelah berpikir, atau sedang mengalami rangsangan-rangsangan emosional.

ii. Sugesti karena keadaan pikiran terpecah-pecah (*disosiasi*)

Sugesti mudah juga terjadi pada seseorang yang mengalami disosiasi pikiran, yaitu seseorang yang pikirannya sedang terpecah, bingung karena dihadapkan pada kesulitan-kesulitan hidup yang terlalu kompleks melampaui kemampuan berpikir sehingga mengalami kebingungan, dan mudah terkena sugesti orang lain yang mengetahui jalan keluar dari kesulitan-kesulitan yang dihadapinya itu.

iii. Sugesti karena otoritas atau *prestise*

Orang cenderung menerima pandangan-pandangan atau sikap-sikap tertentu apabila pandangan atau sikap tersebut dimiliki oleh para ahli di bidangnya sehingga dianggap memiliki prestise sosial yang tinggi.

iv. Sugesti karena mayoritas

Orang lebih cenderung akan menerima suatu pandangan atau ucapan apabila ucapan itu didukung oleh mayoritas, oleh sebagian besar dari golongannya, kelompoknya atau masyarakatnya.

v. Sugesti karena "will to believe"

Terdapat pendapat bahwa sugesti justru membuat sadar akan adanya sikap-sikap dan pandangan-pandangan tertentu pada orang-orang, sehingga yang terjadi dalam sugesti itu adalah diterimanya sebenarnya sudah tersapat padanya tetapi dalam keadaan terpendam, sehingga semua isi sugesti akan diterima tanpa pertimbangan lebih dahulu.

c. Faktor Identifikasi

Identifikasi berarti dorongan untuk menjadi identik (sama) dengan orang lain, secara tidak sadar mengambil alih sikap-sikap orangtua yang diidentifikasi yang dapat ia pahami norma-norma dan pedoman-pedoman tingkah laku sejauh kemampuan yang ada pada anak itu. Identifikasi merupakan ikatan batin yang lebih mendalam dari pada ikatan antara orang yang saling mengimitasi tingkah lakunya.

Berdasarkan uraian diatas, disimpulkan bahwa seseorang pada dasarnya mempunyai dorongan untuk identik atau sama dengan orang lain, sehingga secara sadar maupun tidak sadar seseorang akan berupaya untuk mengambil alih norma-norma yang ada.

d. Faktor Simpati

Simpati merupakan perasaan tertariknya seseorang terhadap orang lain yang timbul atas dasar penilaian perasaan sebagaimana

proses identifikasi. Simpati adalah suatu perasaan seseorang yang tertarik pada orang lain, hal ini mengacu penilaian perasaan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor interaksi sosial yaitu faktor imitasi, faktor sugesti, faktor identifikasi, dan faktor simpati.

2.2.6. Faktor-faktor Psikososial Pada Anak Retardasi Mental

Menurut David (Sularyo, 2010) faktor-faktor psikososial yang dilihat sebagai penyebab retardasi ada hubungannya dengan perbedaan-perbedaan dalam kelas sosial. Pengaruh dari status sosio-ekonomis dan latar belakang budaya terhadap abilitas intelektual yang berasal dari latar belakang kelas yang lebih rendah dan menengah. Penyebab orang-orang dari kelas yang lebih rendah menderita retardasi ringan adalah lingkungan-lingkungan psikososial terbatas. Lingkungan-lingkungan sosial yang kaya dianggap menunjang perkembangan otak dan ketrampilan-ketrampilan kognitif yang lebih tinggi, tetapi anak-anak dari kelas yang lebih rendah hanya memiliki sedikit barang-barang mainan dengan jumlah yang terbatas, dan tidak ada kemungkinan mereka dibawa ketempat-tempat hiburan, seperti: museum, atau kebun binatang (Abdurrahman, 2008).

Menurut Sparrow (Depdiknas, 2005) kematangan psikososial merupakan suatu perkembangan perilaku sehingga seorang anak dapat belajar secara utuh dan mandiri serta dapat mengekspresikan untuk meningkatkan kemampuan agar lebih mandiri ketika dewasa. Kematangan psikososial dapat dilihat sebagai suatu indikator keberhasilan seorang anak

dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar, baik terhadap orang lain maupun benda di sekitarnya. Perilaku yang berkaitan dengan kematangan psikososial seseorang adalah komunikasi, keterampilan sehari-hari, sosialisasi dengan orang lain, dan kemampuan motoris. Perkembangan sosial berarti memperoleh kemampuan berperilaku yang sesuai dengan tuntutan sosial. Perilaku pun mencakup beberapa domain antara lain komunikasi, keterampilan sehari-hari, sosialisasi, dan keterampilan motorik.

Berdasarkan teori di atas dapat diketahui bahwa faktor psikososial merupakan suatu penyebab timbulnya retardasi mental. Perkembangan atau kematangan psikososial seseorang anak akan terlihat dari perilaku atau sikap, komunikasi dan keterampilan dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari.

2.3. Bahasa

2.3.1. Pengertian Bahasa

Bahasa pada hakikatnya merupakan ucapan pikiran dan perasaan manusia secara teratur, yang mempergunakan bunyi sebagai alatnya (Depdiknas, 2005). Menurut Suratno (Utari, R., 2009) bahasa merupakan struktur dan makna yang bebas dari penggunaannya, sebagai tanda yang menyimpulkan suatu tujuan. Bahasa menurut kamus besar Bahasa Indonesia menurut Hasan Alwi (Depdiknas, 2005) bahasa berarti sistem lambang bunyi yang arbitrer, yang digunakan oleh semua orang atau anggota masyarakat untuk bekerja sama, berinteraksi, dan

mengidentifikasi diri dalam bentuk percakapan yang baik, tingkah laku yang baik, sopan santun yang baik.

Berdasarkan pengertian di atas dapat diketahui bahwa bahasa merupakan simbol atau lambang untuk menyampaikan suatu tujuan dalam berinteraksi atau berkomunikasi dengan orang lain baik secara individu maupun kelompok.

2.3.2. Kemampuan berbahasa

Kemampuan bahasa merupakan kemampuan seseorang menggunakan bahasa yang memadai dilihat dari sistem bahasa, antara lain mencakup sopan santun, memahami giliran dalam bercakap-cakap.

Bahasa merupakan sarana penting untuk memperoleh tempat didalam kelompok. Kemampuan bahasa pada akhir masa kanak-kanak dipengaruhi dari empat sumber:

- a. Orangtua dari kelompok sosial ekonomi menengah keatas merasa bahwa berbicara sangat penting sehingga mereka memacu anak-anak mereka untuk berbicara lebih baik dengan memperbaiki setiap ucapan yang salah, memperbaiki setiap tata bahasa dan mendorong untuk berperan serta dalam pembicaraan keluarga.
- b. Radio dan televisi memberikan contoh yang baik bagi pembicaraan anak-anak yang lebih besar.
- c. Setelah anak belajar membaca, ia menambah kosa kata dan terbiasa dengan bentuk kalimat benar.

- d. Ketika anak mulai sekolah kata-kata yang salah ucap dan arti yang salah biasanya cepat diperbaiki oleh guru (Hurlock, 2002).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kemampuan bahasa itu sangat penting dalam berkomunikasi sehari-hari dari empat sumber yaitu, orangtua, radio dan televisi, buku, sekolah.

2.3.3. Fungsi Bahasa

Menurut Sutjiharti (2009) bahasa mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. fungsi instrumental, untuk melayani lingkungan
- b. fungsi regulatori, untuk mengontrol peristiwa
- c. fungsi representasi, untuk membuat pernyataan, menyampaikan fakta dan pengetahuan, menjelaskan atau melaporkan
- d. fungsi interaksional, untuk memelihara kelangsungan komunikasi sosial
- e. fungsi personal, untuk mengekspresikan perasaan, emosi, pribadi, reaksi-reaksi mendalam
- f. fungsi heuristic, untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan mempelajari lingkungan
- g. fungsi imajinatif, untuk melayani sistem imajinasi atau ide.

Menurut Rusyana (2009) penggunaan bahasa ada berbagai macam yaitu untuk :

- a. Penggunaan bahasa secara informative, yaitu untuk menyatakan fakta.
- b. Penggunaan bahasa secara dinamis yaitu untuk menyusun pendapat.

- c. Penggunaan bahasa secara emotif, yaitu untuk menggerakkan orang lain untuk bertindak.
- d. Penggunaan bahasa secara estetis, yaitu untuk ekspresi sastra.

Menurut David (Semiun, 2006) fungsi bahasa berdasarkan kebutuhan dibedakan sebagai berikut :

- a. Personal yaitu untuk menyatakan emosi, kebutuhan, pikiran, hasrat, sikap, dan perasaan.
- b. Interpersonal yaitu untuk mempererat hubungan sosial.
- c. Direktif, yaitu untuk mengendalikan orang lain dengan saran, nasihat, perhatian, permohonan, diskusi.
- d. Referensial, yaitu untuk membicarakan objek atau peristiwa dalam lingkungan sekeliling atau di dalam kebudayaan pada umumnya.
- e. Imajinatif, yaitu untuk memberikan nilai-nilai estetik.

Berdasarkan dari beberapa pendapat diatas diketahui bahwa ada berbagai fungsi bahasa antara lain untuk komunikasi, untuk berhubungan dengan orang lain, menyampaikan ide, membicarakan suatu obyek bahkan menyatakan emosi dan mengendalikan orang lain.

2.3.4. Kebiasaan-kebiasaan berbahasa

Tingkah laku verbal memainkan peran yang penting dalam menentukan intelegensi dan dalam fungsi sehari-hari dan kebiasaan-kebiasaan berbahasa merupakan faktor yang sangat penting dalam retardasi mental. Orang-orang dari kelas yang lebih rendah sering menggunakan bahasa-bahasa yang tidak baku. Selain menggunakan bahasa

yang tidak baku, anak-anak dari kelas yang lebih rendah sering mempelajari pola-pola bahasa yang sangat terbatas sehingga membatasi proses berpikir mereka dan mengurangi kemampuan-kemampuan mereka dalam memecahkan masalah (Utari, 2009).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan kebiasaan berbahasa itu menentukan intelegensi dan dalam fungsi sehari-hari dan kebiasaan-kebiasaan berbahasa dalam berkomunikasi sehari-hari.

2.3.5. Tahap Perkembangan Bahasa Anak Retardasi Mental

Ada beberapa tahapan perkembangan bahasa anak retardasi mental 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 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 (Jensen, 2009), *expressive language* berkembang setelah pematangan 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 tunagrahita mengalami hambatan, karenanya perkembangan bahasanya juga akan terhambat.

Anak Retardasi Mental pada umumnya tidak bisa menggunakan kalimat majemuk, dalam percakapan sehari-hari banyak menggunakan kalimat tunggal. Ketika anak tunagrahita dibandingkan dengan angka normal pada yang sama pada anak tuna grahita pada umumnya mengalami

gangguan artikulasi, kualitas suara, dan ritme. Selain itu anak tuna grahita mengalami kelambatan dalam perkembangan bicara (*expressive auditory language*).

Berdasarkan perkembangan morfologi, anak normal menguasai peningkatan sejumlah morfem sejalan dengan perkembangan umur, demikian juga anak retardasi mental. Anak retardasi mental dan anak normal yang memiliki MA yang sama memperlihatkan level yang sama dalam perkembangan morfologi sedangkan anak retardasi mental yang tidak sama dengan anak normal, anak retardasi mental memiliki tahap lebih rendah dalam perkembangan morfologinya (Dewi, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Endang Rochyadi (Dewi, 2009) mengenai kemampuan berbahasa anak retardasi mental khususnya berkaitan dengan sintaksis dan perbendaharaan kata. Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa MA berkorelasi dengan kemampuan tata bahasa (sintaksis), sedangkan CA (*Cronology Age*) berkorelasi dengan perbendaharaan kata. Ini berarti bahwa sintaksis memerlukan kemampuan kecerdasan yang baik.

Hal terakhir dari perkembangan bahasa berkaitan dengan kemampuan bahasa yang disebut semantik. Anak-anak memperlihatkan perkembangan semantik sama seperti pada komponen lainnya. Anak terbelakang menunjukkan perkembangan semantik yang lebih lambat daripada anak normal, tetapi tidak ada bukti bahwa mereka memiliki perbedaan pola bahasa dalam perkembangan komunikasinya.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa ada beberapa tahap perkembangan bahasa pada anak retardasi mental yaitu *inner language*, merupakan bahasa yang pertama muncul dalam diri seorang bayi yaitu pada usia 6 bulan yaitu merupakan konsep dalam mendemonstrasikan pengetahuan antar obyek secara sederhana, yang dilanjutkan dengan perkembangan bahasa *receptive language*, yaitu perkembangan dimana anak mulai menguasai respon terhadap panggilan atau obyek sekitar dan dilanjutkan dengan perkembangan *expressive language* dimana seorang anak mulai belajar mengekspresikan emosional dan pengetahuannya. Pada anak yang mengalami retardasi mental tidak mampu atau mengalami sehingga kurang mampu menggunakan kalimat-kalimat dalam mengekspresikan atau mendemonstrasikan kemampuannya.

2.4. Kemampuan Interaksi Sosial dan Bahasa Pada Anak Retardasi Mental

Menurut Hurlock (2002) periode pra lahir adalah salah satu penyebab bahaya fisik dan psikologis tertentu yang berpengaruh pada kelahiran. Beberapa bahaya ini disebabkan oleh proses kelahiran itu sendiri dan sebagian lainnya karena penyesuaian yang harus dilakukan bayi dengan pola hidup baru setelah kelahiran. Bahaya itu bersifat fisik, sebagian lagi bersifat psikologis, dan yang lainnya adalah gabungan dari keduanya. Masalah dan gangguan masa bayi dapat ditimbulkan karena sejumlah sebab, dimana perkembangan normal dan abnormal dapat dipengaruhi oleh keturunan, kondisi biologis, sosial, dan perkembangan.

Penyebab masalah dan gangguan pada anak usia 18 bulan, antara lain stres ibu yang ringan hingga berat pada saat menjelang kelahiran, kelainan kelahiran, status sosial ekonomi, dan kebutuhan antar layanan kesehatan mental (Santrock, 2002). Menurut Sularyo (2010) Retardasi mental merupakan suatu keadaan penyimpangan tumbuh kembang seorang anak sedangkan peristiwa tumbuh kembang itu sendiri merupakan proses utama hakiki, dan khas pada anak serta merupakan suatu kelainan mental seumur hidup, diperkirakan lebih dari 120 juta orang di seluruh dunia menderita kelainan ini. Retardasi mental merupakan masalah di bidang kesehatan masyarakat, kesejahteraan sosial dan pendidikan baik pada anak yang mengalami retardasi mental tersebut maupun keluarga dan masyarakat.

Masa awal anak-anak, dunia sosio emosional anak-anak berkembang untuk mencakup lebih banyak waktu luang bergaul dan bermain dengan teman-teman sebaya (Santrock, 2002) saat berbicara memainkan peran yang penting dalam menentukan intelegensi dan dalam fungsi sehari-hari dan kebiasaan-kebiasaan berbahasa merupakan faktor yang sangat penting dalam retardasi mental.

Menurut Ulfatusholihat (2009) penyesuaian diri dilakukan karena adanya tuntutan yang bersifat internal maupun eksternal. Proses penyesuaian diri tersebut perlu adanya dukungan, perhatian dan bimbingan dari keluarga, orang terdekat khususnya orangtua.

Menurut Sparrow (Depdiknas, 2005) kematangan psikososial merupakan suatu perkembangan perilaku sehingga seorang anak dapat

belajar secara utuh dan mandiri serta dapat mengekspresikan untuk meningkatkan kemampuan agar lebih mandiri ketika dewasa. Kematangan psikososial dapat dilihat sebagai suatu indikator keberhasilan seorang anak dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar, baik terhadap orang lain maupun benda di sekitarnya. Perilaku yang berkaitan dengan kematangan psikososial seseorang adalah komunikasi, keterampilan sehari-hari, sosialisasi dengan orang lain, dan kemampuan motoris. Perkembangan sosial berarti memperoleh kemampuan berperilaku yang sesuai dengan tuntutan sosial. Perilaku pun mencakup beberapa domain antara lain komunikasi, keterampilan sehari-hari, sosialisasi, dan keterampilan motorik.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa penyimpangan atau hambatan dalam perkembangan anak retardasi mental akan berpengaruh terhadap perkembangan atau kemampuan berbahasa atau berkomunikasi sehingga juga berdampak atau mempengaruhi perkembangan sosial pada anak retardasi mental.

2.5. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana perkembangan anak retardasi mental dalam berinteraksi sosial dengan teman dan gurunya?
2. Bagaimana kemampuan bahasa pada anak retardasi mental?