

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Sikap Berbahasa

Sikap merupakan keyakinan dan nilai yang memberikan seseorang untuk berbuat dan bereaksi terhadap objek dengan cara tertentu sesuai yang disenanginya. Sikap terdiri dari tiga komponen yaitu komponen kognitif yang berhubungan dengan pengetahuan mengenai alam sekitar dan gagasan yang digunakan dalam proses berfikir, komponen afektif yang menyangkut masalah penilaian baik, suka atau tidak suka terhadap sesuatu keadaan dan komponen konatif yang menyangkut perilaku atau perbuatan sebagai kesiapan reaktif dalam suatu keadaan (Lambert dalam Mansyur 2018).

Sikap bahasa adalah tata keyakinan atau kognisi yang relatif berjangka panjang sebagian mengenai bahasa dan mengenai objek yang memberi kecenderungan seseorang untuk bereaksi dengan cara yang disenanginya bisa berupa sikap positif dan ada sikap negatif (Anderson dalam Sulastriana, 2015: 75).

Sikap bahasa adalah posisi mental atau perasaan terhadap bahasa sendiri dan bahasa orang lain yang dapat diamati melalui perilaku berbahasa atau perilaku tutur (Kridalaksana dalam Santosa, 2018: 92-93). Adapun ciri sikap bahasa yaitu:

1. Kesetiaan Bahasa (*Language Loyalty*) adalah sikap yang mendorong masyarakat turut mempertahankan kemandirian bahasanya dan memperkecil masuknya pengaruh luar.

2. Kebanggaan Bahasa (*Language Pride*) merupakan sikap yang mendorong seseorang menjadikan bahasanya sebagai lambang identitas pribadi atau kelompoknya dan sekaligus membedakannya dari orang atau kelompok lain.
3. Kesadaran Adanya Norma Bahasa (*Awareness Of The Norm*) adalah sikap yang mendorong penggunaan bahasa secara cermat, benar, santun dan layak (Garvin dan Mathiot dalam Santosa, 2018: 92-93).

Bahasa yang santun akan menunjukkan komunikasi yang efektif. Terdapat lima hukum penting dalam mewujudkan komunikasi yaitu sikap menghargai (*respect*), kemampuan menempatkan diri dengan situasi dan kondisi orang lain (*empathy*), dapat didengar dan dimengerti (*audible*), kejelasan dari maksud (*clarity*) dan rendah hati (*humble*) (Stephen Covey dalam Montolalu, 2013).

Prinsip kesantunan dalam berbahasa dengan perilaku verbal dan non verbal yaitu, kebijaksanaan, kedermawanan, penghargaan, kesederhanaan, dan kesimpatian. Prinsip kesantunan berbahasa tersebut perlu diterapkan untuk mendapatkan respon atau tanggapan yang baik dari mitra tuturnya (Montulu, 2013).

Sistem bahasa memiliki fungsi sebagai sarana berlangsungnya interaksi manusia dalam masyarakat sehingga tindak laku berbahasa harus disertai norma-norma yang berlaku pada budaya. Sistem tindak laku berbahasa menurut norma budaya disebut etika berbahasa atau tata cara berbahasa.

Adapun etika berbahasa akan mengatur:

1. Apa yang harus dikatakan pada waktu dan keadaan tertentu kepada seorang partisipan berkenaan status sosial dan budaya dalam masyarakat.

2. Ragam bahasa yang wajar digunakan
3. Kapan dan bagaimana menggunakan giliran berbicara, menyela pembicaraan dan diam.
4. Bagaimana kualitas suara dan fisik kita dalam berbicara (Masinambow dalam Syari, 2013: 176).

Berbahasa harus memperhatikan unsur-unsur budaya karena bahasa tidak hanya sekedar menyampaikan suatu pemikiran saja. Aktivitas dalam berbahasa perlu mengemban prinsip sopan santun. Kesantunan dalam berbahasa terlihat pada proses tuturan imperatif melalui tindak tutur menanya dan memerintah. Tuturan memerintah merupakan tipologi tuturan menyuruh, meminta, mengharap, memohon, menyilakan, menasehati, melarang dan lain-lain (Prayitno dalam Montotalu, 2013).

Aktivitas bertutur merupakan bentuk kegiatan fungsional manusia sebagai makhluk berbahasa. Penggunaan bahasa dalam berkomunikasi yaitu adanya sarana linguistik dan sarana paralinguistik. Sarana linguistik berkaitan dengan bentuk dan struktur berbahasa sedangkan sarana paralinguistik berkaitan dengan kecocokan bentuk dan struktur serta konteks penggunaannya (Leech dalam Montotalu, 2013).

B. Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan pelayanan spesifik berbeda dengan anak pada umumnya karena anak berkebutuhan khusus mengalami hambatan dalam belajar dan perkembangan sehingga memerlukan

pelayanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan belajar masing-masing anak (Maftuhatin, 2014: 210).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan karakteristik khusus berbeda dengan anak pada umumnya yang menunjukan pada ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik. Istilah lain bagi anak berkebutuhan khusus adalah anak luar biasa dan anak cacat. Anak berkebutuhan khusus (*special needs children*) diartikan sebagai anak yang lambat (*slow*) dan anak yang mengalami gangguan (*retarded*) (Heward dalam Desiningrum, 2016: 2). Adapun penyebab anak berkebutuhan khusus sebagai berikut:

1. *Pre Natal* merupakan terjadinya kelainan anak semasa dalam kandungan atau sebelum dilahirkan. Kelainan ini disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Berikut merupakan hal-hal sebelum dilahirkannya bayi yang dapat menyebabkan kelainan:
 - a. Infeksi kehamilan terjadi karena adanya virus.
 - b. Gangguan genetika terjadi karena adanya kelainan kromosom atau faktor keturunan
 - c. Usia hamil ibu juga memiliki resiko yang dapat menyebabkan kelainan pada bayi. Usia ibu hamil yang terlalu muda secara psikologis belum siap terutama dari segi emosional yang menyebabkan mudah stres dan depresi. Sedangkan usia yang terlalu tua bisa menyebabkan kandungan mudah terinfeksi penyakit karena pola hidup yang mungkin tidak sehat.

- d. Keracunan saat hamil. Keracunan saat hamil dapat disebabkan karena makanan dan obat-obatan yang dikonsumsi oleh ibu yang mengakibatkan kelainan pada bayi.
 - e. Penggunaan sinar X. Radiasi sinar X dari USG yang berlebihan dapat menyebabkan kelainan pada bayi karena rusaknya sel kromosom janin.
2. *Natal* merupakan kelainan pada saat proses kelahiran. Berikut yang menyebabkan kelainan pada bayi saat proses melahirkan:
- a. Proses kelahiran yang lama, prematur atau kekurangan oksigen.
 - b. Proses kelahiran menggunakan alat bantu seperti *vacum* yang dapat menyebabkan kecacatan pada otak bayi.
 - c. Pendarahan yang terjadi pada jalan keluar bayi tertutup oleh plasenta.
3. *Pasca-Natal* adalah kelainan yang terjadi setelah anak dilahirkan. Berikut penyebab kelainan pada pasca- natal:
- a. Penyakit infeksi bakteri, virus, penyakit panas tinggi dan kejang-kejang.
 - b. Kekurangan zat makanan. Gizi dan nutrisi di dapat dari ASI ibu dan makanan penunjang jika gizi yang didapat bayi kurang maka akan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak anak atau cacat mental.
 - c. Kecelakaan yang mengakibatkan kelainan seperti merusak fungsi tubuh (Desiningrum, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan masing-masing istilah seperti, *disability* yaitu keterbatasan atau kurangnya kemampuan yang

dihasilkan *impairment* untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturannya atau batas normal. *Impairment* adalah kehilangan atau ketidaknormalan dalam hal psikologis atau struktur anatomi atau fungsinya. *Handicap* yaitu ketidakberuntungan individu yang dihasilkan oleh *impairment* atau *disability* yang membatasi atau menghambat pemenuhan peran yang normal pada tiap individu (Desiningrum, 2016: 3-5). Anak-anak yang tergolong ke dalam jenis anak berkebutuhan khusus sebagai berikut:

1. Tunarungu

Tunarungu adalah gangguan pada alat indera pendengaran dapat terjadi sejak lahir dan juga dapat terjadi setelah kelahiran. Dalam bahasa Inggris gangguan pendengaran disebut sebagai *hearing impaired* atau *hearing disorder*. Istilah tersebut yakni menunjukkan ketidakmampuan mendengar dari yang ringan samai yang berat yang digolongkan kepada tuli (*deaf*) dan kurang dengar (*hard of hearing*).

Orang dengan gangguan tuli (*a deaf person*) adalah orang yang mengalami ketidakmampuan dalam mendengar sehingga mengalami hambatan ketika memproses informasi bahasa melalui pendengarannya dengan atau tanpa menggunakan alat bantu. Sedangkan orang yang kurang dengar (*a hard of hearing person*) adalah seseorang yang menggunakan alat bantu dengar, sisa pendengarannya cukup memungkinkan untuk keberhasilan memproses informasi bahasa melalui pendengarannya. Kesulitan pendengaran yang sudah parah lebih mengandalkan mata, gerak tubuh, raut wajah dan isyarat tangan ketika hendak berkomunikasi.

Gangguan tunarungu dapat diklasifikasikan berdasarkan empat hal, yakni tingkat kehilangan pendengaran, saat terjadinya ketunarunguan, letak gangguan pendengaran secara anatomis, serta etimologi.

a. Berdasarkan tingkat kehilangan pendengaran yang diperoleh melalui tes dengan menggunakan audiometer, berikut klasifikasi tunarungu.

1) Tunarungu Ringan (*Mild Hearing Loss*)

Anak yang tergolong tunarungu ringan mengalami kehilangan pendengaran antara 27-40 dB. Ia sulit mendengar suara yang jauh sehingga membutuhkan jarak yang lebih dekat dengan lawan bicaranya.

2) Tunarungu Sedang (*Moderate Hearing Loss*)

Anak yang tergolong tunarungu sedang mengalami kehilangan pendengaran antara 41-55 dB. Ia dapat mengerti percakapan dari jarak 3-5 feet secara berhadapan, ia juga membutuhkan alat bantu dengar serta terapi berbicara.

3) Tunarungu Agak Berat (*Moderatorately Severe Hearing Loss*)

Anak yang tergolong tunarungu agak berat mengalami kehilangan pendengaran antara 56-70 dB. Ia hanya bisa mendengar suara jika jarak dekat sehingga diperlukan *hearing aid*. Anak dengan gangguan tunarungu agak berat perlu latihan pendengaran serta latihan mengembangkan kemampuan bicara dan bahasa.

4) Tunarungu Berat (*Severe Hearing Loss*)

Anak yang tergolong tunarungu berat mengalami kehilangan pendengaran antara 71-90 dB sehingga ia hanya bisa mendengar jika

suara-suara yang keras dan jarak yang dekat. Tunarungu berat memerlukan penanganan yang intensif seperti penggunaan alat bantu dengar dan latihan untuk mengembangkan kemampuan bicara dan berbicaranya.

5) Tunarungu Berat Sekali (*Profound Hearing Loss*)

Anak yang tergolong tunarungu berat sekali mengalami kehilangan pendengaran lebih dari 90 dB. Ia masih bisa mendengar berupa getaran (*vibratios*). Ia mengandalkan penglihatannya dalam berkomunikasi, yaitu menggunakan bahasa isyarat dan membaca ujaran.

b. Berdasarkan saat terjadinya ketunarunguan dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Ketunarunguan prabahasa yaitu kehilangan pendengaran yang terjadi sebelum kemampuan bicara dan bahasanya berkembang.
- 2) Ketunarunguan pasca bahasa yaitu kehilangan pendengarannya yang terjadi beberapa tahun setelah bicara dan bahasanya berkembang.

c. Berdasarkan letak gangguan pendegaran secara anatomis dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Tunarungu tipe konduktif, yaitu kehilangan pendengaran disebabkan terjadinya kerusakan pada telinga bagian luar dan tengah yang berfungsi sebagai alat konduksi atau penghantar getaran menuju telinga bagian dalam.
- 2) Tunarungu tipe *sensorineural*, yaitu tunarungu disebabkan karena terjadinya kerusakan telinga dalam serta syaraf pendengaran.

- 3) Tunarungu tipe campuran yang merupakan gabungan tipe konduktif dan *sensorineural* artinya terjadi pada telinga luar/tengah dengan telinga dalam/syaraf pendengaran.
- d. Berdasarkan etimologi atau asal usul ketunarunguan diklasifikasikan sebagai berikut:
- 1) Tunarungu *endogen* yaitu tunarungu yang diakibatkan oleh faktor genetik
 - 2) Tunarungu *eksogen* yaitu tunarungu yang diakibatkan oleh faktor non genetik

2. Tunanetra

Tunanetra merupakan gangguan yang terjadi pada alat indra penglihatan. Tunanetra dibagi menjadi dua kelompok yaitu buta total dan kurang penglihatan. Karakteristik anak tunanetra yaitu penglihatan yang samar-samar ketika melihat dari jarak dekat atau jarak jauh, tidak mampu membedakan warna, dan adaptasi terhadap gelap dan terang menjadi terhambat. Tunanetra ini dapat dibantu dengan *braille*. Berikut ini kondisi umum yang dapat menyebabkan ketunanetraan, yang diurutkan secara *alfabetis*.

a. Albinisme

Albinisme yaitu, kondisi yang herediter dimana terdapat kekurangan pigmen pada sebagian atau seluruh tubuh. Rambut menjadi putih, warna kulit menjadi sangat terang, dan iris mata berwarna putih. Penderita albinisme ini memiliki penglihatan yang buruk, retina

tidak berkembang sempurna, terlalu peka terhadap cahaya dan mengalami nistagmus, yakni gerakan otot yang abnormal.

b. Amblyopia

Amblyopia adalah penglihatan yang buruk tidak diakibatkan oleh suatu penyakit yang dapat teramati dan tidak dapat dikoreksi dengan kacamata sebab kondisi ini bersifat bawaan sejak lahir yang kemudian akan berkembang.

c. Buta warna

Buta warna berupa hilangnya persepsi terhadap satu atau dua warna dasar, terkadang penderita hanya melihat warna hitam dan putih.

d. Cidera (trauma) dan Radiasi

Cidera dan radiasi disebabkan karena situasi yang membahayakan seperti terkena radiasi panas atau terkena zat kimia.

e. Defisiensi Vitamin A- *Xerophthalmia*

Defisiensi vitamin A- xerophthalmia merupakan penyebab utama tunanetra yang mempengaruhi fungsi organ tubuh selain dari mata, dan daya tahan tubuh sehingga berpengaruh terhadap gerak motorik.

f. Glaukoma

Glaukoma ini terdapat cairan bening di dalam bagian depan mata tidak mengalir keluar sebagaimana mestinya sehingga tekanan yang berlebihan terjadi didalam bola mata.

g. Katarak

Katarak merupakan keburaman pada lensa mata sehingga menghambat masuknya cahaya kedalam mata.

h. Kelainan Mata Bawaan

Kelainan mata bawaan merupakan kelainan yang sudah ada sejak lahir seperti *retinoblastoma*, sedangkan kondisi lainnya merupakan suatu penyakit pada saat kehamilan.

i. *Myopia*

Myopia terjadi apabila bola mata lebih panjang dari pada yang normal, atau terdapat perubahan didalam bola mata sehingga mengakibatkan sinar membelok secara abnormal.

j. Nistagmus

Nistagmus adalah gerakan otot mata yang menghentak hentak secara tak sadar dan terus menerus.

k. *Ophthalmia Neonatorum*

Ophthalmia Neonatorum merupakan peradangan pada mata bayi baru lahir, penyakit ini tidak herediter karena di sebabkan oleh masuknya bakteri dari rongga rahim sang ibu ke dalam mata bayi

l. *Retinitis Pigmentosa*

Retinitis Pigmentosa ditandai dengan degenerasi retina dan *choroid* biasanya di sertai dengan perkembangan pigmen yang berlebihan kelainan ini bersifat pewarisan.

m. Retinopati Diabetika

Retinopati Diabetika sering mengakibatkan perubahan didalam pembuluh halus pada retina yang di karenakan adanya diabetes.

n. *Retinopathy of Prematurity*

Retinopathy of prematurity diakibatkan dari pembedahan bayi yang baru lahir terlalu banyak oksigen di dalam inkubator sehingga pembuluh darah dalam mata menjadi luka.

o. Sobeknya dan Lepasnya Retina

Sobeknya dan lepasnya retina ditandai dengan adanya benda mengapung atau kilatan cahaya dimata.

p. *Strabismus*

Kondisi ini sering disebut dengan mata juling yang disebabkan ketidakseimbangan otot mata.

q. *Trakhoma*

Trakhoma merupakan penyakit menular disebabkan oleh sejenis virus yang menyerang kelopak mata dan kornea.

r. Tumor

Tumor merupakan penyakit herediter yang ditemukan pada anak balita atau disebut dengan tumor kanker sehingga mengganggu penglihatan dan menyebabkan rasa sakit.

s. *Uveitis*

Peradangan pada uvea yaitu lapisan tengah mata antara *sclera* dan retina. Gejalanya mencakup terlalu peka pada cahaya penglihatan kabur dan rasa sakit.

3. Tunadaksa

Tunadaksa merupakan gangguan yang disebabkan karena adanya kelainan neuromuskular dan struktur tulang bersifat bawaan lahir atau karena terjadinya kecelakaan seperti *celebral palsy*, amputasi, polio dan lumpuh. Adapun tingkatan tunadaksa ini adalah ringan yaitu memiliki keterbatasan namun masih bisa melakukan aktivitas fisik. Sedang yaitu tingkatan yang memiliki keterbatasan motorik dan gangguan koordinasi sensorik. Berat yakni memiliki keterbatasan total dalam gerak fisik dan tidak mampu mengontrolnya. Anak tunadaksa sejak lahir cenderung dapat menerima keadaannya, sedangkan anak tunadaksa yang terjadi akibat kecelakaan cenderung sulit menerima keadaan. Adapun penyebab terjadinya tunadaksa dikelompokkan menurut saat terjadinya, yaitu :

a. Sebab - sebab sebelum kelahiran

Fase ini disebabkan oleh penyakit yang menyerang ibu hamil, misalnya penyakit *sypilis, rubella*. Bayi yang terkena radiasi, Rh bayi tidak sama dengan ibunya dan ibu hamil yang mengalami kecelakaan sehingga mengganggu pembentukan sistem saraf pusat pada janin.

b. Sebab - sebab saat kelahiran

Hal yang menyebabkan ketunadaksaan pada saat kelahiran antara lain: proses kelahiran yang terlalu lama, rusaknya jaringan saraf otak akibat kelahiran yang dipaksakan dan bayi yang lahir sebelum waktunya.

c. Sebab-sebab setelah proses kelahiran

Hal yang dapat mengakibatkan kerusakan otak saat bayi dilahirkan adalah kecelakaan yang merusak otak bayi, penyakit atau tumor otak dan virus polio yang menyerang sum-sum tulang belakang anak.

Anak tunadaksa dapat diklasifikasikan dalam bermacam macam salah satu diantaranya dapat dilihat dari sistem kelainannya yang terdiri dari :

a. Kelainan pada sistem *cerebral*

Penyandang pada sistem *cerebral* terletak pada sistem saraf pusat, seperti *cerebral palsy* atau kelumpuhan otak. *Cerebral palsy* ditandai oleh adanya kelainan berat, sistem, sikap, bentuk tubuh, gangguan koordinasi, gangguan psikologis dan sensoris.

b. Kelainan pada sistem otot dan rangka

Kelainan di otak dan rangka dapat dibedakan atas: (1) *spastik* dengan ciri terdapat kekakuan pada sebagian atau seluruh ototnya; (2) *dyskenisa*, yang meliputi penderita memperlihatkan gerakan yang tidak terkontrol, kekakuan pada seluruh tubuh, getaran yang terus menerus pada mata, tangan, dan kepala; (3) *ataxia*, adanya gangguan keseimbangan, koordinasi mata, dan tangan yang tidak berfungsi; serta (4) jenis campuran, yaitu anak yang memiliki kelainan 2 atau lebih dari tipe - tipe yang telah disebutkan.

Penggolongan anak tunadaksa dalam kelompok kelainan sistem otot dan rangka sebagai berikut:

1) *Poliomyelitis*

Kelainan ini merupakan suatu infeksi pada sum-sum tulang belakang yang disebabkan oleh virus polio sehingga mengakibatkan kelumpuhan dan sifatnya menetap.

2) *Muscle Dystrophy*

Penyakit ini menyebabkan otak tidak berkembang karena mengalami kelumpuhan yang sifatnya progresif dan simetris

3) *Spina Bifida*

Penyakit ini menyerang pada kelainan tulang belakang yang ditandai terbukanya 1 atau 3 ruas tulang belakang dan tidak tertutup kembali selama proses perkembangan. Akibatnya fungsi jaringan saraf terganggu dan mengakibatkan pembesaran kepala karena produksi cairan yang berlebihan.

4. Tunagrahita

Tunagrahita merupakan gangguan yang terjadi pada mental atau tingkah laku sehingga terjadi keterbelakangan dalam intelegensi, fisik, emosional dan sosial. Tolak ukur yang dikenakan pada hambatan tunagrahita adalah tingkat kecerdasan atau IQ. Anak berkebutuhan khusus dengan hambatan tunagrahita memerlukan pelayanan khusus agar dapat berkembang pada kemampuan yang maksimal. Kemampuan anak tunagrahita dalam bahasa sangat terbatas yang disebabkan cacat artikulasi dan masalah dalam pembentukan bunyi pada rongga mulut dan pita suara. Anak tunagrahita dapat diklasifikasikan seperti yang dikemukakan oleh *American Association on Mental Deficiency* sebagai berikut:

- a. *Mild mental retardation* (tunagrahita IQ-nya 70-55 ringan)
- b. *Moderate mental retardation* (tunagrahita IQ-nya 55-40 sedang)
- c. *Severe mental retardation* (tunagrahita IQ-nya 40-25 berat)
- d. *Severe mental retardation* (tunagrahita IQ-nya 25 kebawah, sangat berat) (Hallahan dalam Wardani, 2014: 6.7).

Selain klasifikasi, ada pula pengelompokan berdasarkan tipe klinis sebagai berikut:

- a. *Dwon syndrome* (mongoloid)

Anak tunagrahita jenis ini disebut *dwon syndrome* karena memiliki raut wajah menyerupai orang Mongol dengan ciri mata sipit dan miring, lidah tebal suka menjulur ke luar, telinga kecil, kulit kasar, dan susunan gigi yang kurang baik.

- b. *Kretin* (Cebol)

Anak ini memiliki ciri, seperti badan gemuk dan pendek, kaki dan tangan pendek dan bekok, kulit kering, tebal, dan keriput, rambut kering, lidah dan bibir tebal, kelopak mata kecil, telapak tangan dan kaki tebal, pertumbuhan gigi terlambat.

- c. *Hydrocephalus*

Anak ini memiliki ciri kepala besar, raut muka kecil, pandangan dan pendengaran tidak sempurna, terkadang mata bisa juling.

- d. *Microcephalus*

Anak ini memiliki ciri dengan ukuran kepalanya yang kecil.

- e. *Macrocephalus*

Anak ini memiliki ciri yaitu kepala lebih besar dari ukuran normal.

Adapun penyebab terjadinya ketunagrahitaan ini sebagai berikut:

a. Penyebab genetik dan kromosom

Tunagrahita yang disebabkan oleh faktor genetik dikenal dengan *phenylketonuria*. Hal ini merupakan suatu kondisi yang disebabkan dari gen orang tua yang mengalami kurangnya produksi enzim sehingga memproses protein dan terjadi penumpukan asam yang disebut asam *phenylpyruvic*. Penumpukan ini menyebabkan kerusakan pada otak dan menimbulkan penyakit *Tay-Sachs* yakni, adanya gen yang terpendam diwariskan oleh orang tua yang membawa gen ini. Selanjutnya faktor kromosom adalah *Dwon Syndrome* yang disebabkan oleh kromosom ekstra karena adanya kerusakan perpindahan

b. Penyebab pada prakelahiran

Prakelahiran terjadi setelah pembahan. Hal ini berbahaya karena dikhawatirkan terdampak penyakit *Rubbela* pada janin. Selain itu bisa terjadi penyakit *Sypilis*. Adapun ada hal lain yang dapat menyebabkan kerusakan otak adalah racun alkohol dan obat-obatan yang digunakan saat sang ibu mengandung.

c. Penyebab pada saat kelahiran

Tunagrahita disebabkan saat kelahiran adalah lahirnya bayi secara prematur, adanya masalah saat proses kelahiran seperti kekurangan oksigen, kelahiran yang dibantu dengan alat sedot.

d. Penyebab selama masa perkembangan anak dan remaja

Tunagrahita yang terjadi pada masa anak-anak dan remaja adalah adanya penyakit radang selaput otak dan radang otak yang tidak

tertangani dengan baik sehingga terjadi kerusakan otak. Selain itu, terjadi kecelakaan yang menyebabkan cedera pada masa perkembangan serta faktor gizi dari asupan makanan atau keracunan dapat mengakibatkan ketunagrahitan.

5. Tunalaras

Tunalaras merupakan anak atau orang yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dengan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan aturan dan norma yang berlaku. Istilah tunalaras sepadan dengan istilah *behavior disorder*. Gangguan yang muncul pada hambatan tunalaras berupa gangguan perilaku, seperti suka menyakiti diri sendiri, suka menyerang teman (*agresif*). Adapun kelompok gangguan tunalaras adalah anak penyandang *autistic*, yaitu anak yang menunjukkan perilaku menyimpang yang membahayakan baik bagi dirinya ataupun bagi orang lain. Autis memiliki gangguan pada aspek perilaku, komunikasi dan bahasa serta gangguan emosi dan persepsi sensorik motoriknya. Contohnya, memukul secara berkelanjutan, melempar/membanting benda di sekitarnya, dan jari tangan yang diputar-putar. Berikut penyebab ketunalarasan antara lain:

a. Faktor keturunan

Faktor keturunan merupakan garis keturunan yang menderita depresi.

b. Faktor kerusakan fisik

Faktor kerusakan fisik menyebabkan gangguan emosional seperti, kelainan saraf, cedera, problem kimiawi tubuh, metabolisme, genetika dan penyakit.

c. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan ini menyebabkan masalah perilaku anak tunalaras, seperti adanya hubungan keluarga yang kurang harmonis, tekanan masyarakat, pengaruh disekolah, pengaruh komunitas pada anak dan remaja.

6. Anak Berkesulitan Belajar

Anak berkesulitan belajar merupakan anak yang tidak mampu mengikuti pelajaran. Anak berkesulitan belajar memiliki gangguan dalam mendengar, berfikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja dan menghitung sehingga anak berkesulitan belajar mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas akademiknya yang disebabkan adanya ketidakberfungsian sistem persarafan yang minimal di otak atau gangguan psikologis dasar. Adapun faktor penyebab terjadinya berkesulitan belajar sebagai berikut.

- a. Faktor organis/biologis yaitu kesulitan belajar disebabkan oleh disfungsinya dari sistem saraf pusat.
- b. Faktor Genetis yaitu anak berkesulitan belajar disebabkan karena adanya faktor keturunan.
- c. Faktor Lingkungan yaitu tempat anak berkumpul dan berbaur dalam kehidupan sehari-hari sehingga pola hidup yang dilakukannya sangat berpengaruh pada kemampuan belajarnya (Rohman, 2018: 16-22).

7. Gangguan Komunikasi

Gangguan komunikasi merupakan gangguan yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam berinteraksi. Hal ini terjadi, karena gangguan bahasa ditandai oleh adanya kesulitan bagi anak dalam memahami dan

menggunakan bahasa, baik dalam bentuk lisan maupun tertulis. Gangguan komunikasi dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan bicara (karena kerusakan organ bicara) dan gangguan bahasa (*Speech Disorder* dan *Language Disorder*). Gangguan bicara sering disebut tunawicara yang disebabkan oleh gangguan pendengaran yang terjadi sejak lahir atau kerusakan organ bicara, misalnya lidah yang terlampau pendek sehingga tidak dapat memproduksi bunyi dengan sempurna. Gangguan pendengaran yang terjadi sejak lahir cenderung mengalami kesulitan berbicara karena penyandang tidak pernah mendengar suara sehingga tidak mengenal suara. Sedangkan gangguan bahasa adalah gangguan yang terjadi jika seseorang tidak mampu menguasai sistem bunyi bahasa, tata kata, tata kalimat, semantik, dan penggunaan bahasa sesuai dengan konteks. Gangguan bahasa dapat dikelompokkan menjadi tiga jenis, yaitu; (1) gangguan bahasa yang terjadi karena perkembangan yang terlambat, (2) gangguan yang dihubungkan dengan kesulitan belajar atau *learning disabilities*, (3) gangguan bahasa yang terjadi akibat gangguan saraf. Adapun penyebab gangguan komunikasi sebagai berikut:

a. Kehilangan pendengaran

Kehilangan pendengaran sejak lahir menyebabkan hambatan berbicara dan berbahasa sehingga tidak terjadinya proses peniruan bunyi bahasa melalui pendengarannya yang menyebabkan bicara dan bahasanya terhambat dan mengalami gangguan komunikasi secara lisan/oral dilingkungan sosialnya.

b. Kelainan organ bicara

Adanya kelainan organ bicara dapat mengakibatkan terganggunya proses bicara. Kelainan ini menyebabkan nada suara menjadi tinggi atau lebih rendah, suara menjadi serak, bahkan tidak keluar sama sekali. Kelainan ini terjadi karena adanya kegagalan fusi atau bersatunya *promeninsia maksilaris* dengan *promeninsia media nasalis* yang diikuti dengan tidak menutupnya kedua bibir rahang dan langit-langit (Prayitno dalam Wardani, 2014: 5.17).

c. Gangguan Emosi

Adanya gangguan emosi yang serius dapat mengakibatkan terhambatnya bahasa. Kemampuan berbahasa akan berkembang melalui lingkungannya sehingga lingkungan yang tidak mendukung akan mempengaruhi perkembangan bahasa anak.

d. Keterlambatan Perkembangan

Keterlambatan bahasa disebabkan karena keterlambatan maturitas dari saraf pusat yang dibutuhkan untuk memproduksi kemampuan bicara pada anak.

e. Mental Retardasi

Gangguan ini terdapat disfungsi otak akibat adanya ketidaknormalan yang luas dari struktur otak, *neurotransmitter* sehingga perkembangan mentalnya terhenti atau tidak lengkap, yang dapat mempengaruhi pada semua kemampuan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial

f. Kerusakan Otak

Gangguan komunikasi dapat disebabkan oleh adanya kerusakan pada otak, antar lain seperti kelainan *neuromuscular*, kelainan *sensorimotor*, *cerebral palsy*, serta gangguan persepsi.

g. Lingkungan

Perkembangan bahasa sangat diperlukan adanya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar untuk memberi stimulus dengan mengajak anak untuk bercakap-cakap, meskipun anak belum bisa merespon dengan baik.

8. Anak Berbakat (*Special Gift or Talens*)

Anak berbakat adalah anak yang memiliki kemampuan yang unggul dari anak rata-rata, baik dalam kemampuan intelektual maupun nonintelektual sehingga sehingga diperlukan pelayanan khusus. Adapun dampak keberbakatan anak antara lain sebagai berikut:

a. Aspek Akademik

Ciri-ciri anak berbakat dalam bidang akademik, meliputi (1) memiliki perhatian yang lama terhadap bidang akademik khusus, (2) memiliki pemahaman yang sangat maju tentang konsep, metode, dan terminologi dari bidang akademik khusus, (3) mampu mengaplikasikan berbagai konsep dari bidang akademik khusus yang dipelajari dari bidang lain, (4) kesedian untuk mencurahkan sejumlah besar perhatian dan usaha untuk mencapai standar yang tinggi dalam akademik, (5) memiliki sifat kompetitif yang tinggi, (6) belajar dengan cepat dalam suatu bidang akademik khusus.

b. Aspek Sosial dan Emosi

Ciri-ciri anak berbakat dalam aspek sosial dan emosi, antara lain: (1) diterima mayoritas teman sebaya dan orang dewasa, (2) keterlibatan dalam berbagai kegiatan sosial.

c. Aspek Fisik/Kesehatan

Ciri-ciri fisik/kesehatan anaka berbakat antara lain: (1) penampilan yang menarik dan rapih, (2) kesehatan lebih baik atau di atas rata-rata, (3) tinggi dan berat nadan sama dengan usianya, (4) koordinasi geraknya di atas usianya.

C. Pembelajaran Agama Islam

Pembelajaran pendidikan agama Islam adalah upaya mendidikan agama Islam untuk membantu peserta didik dalam menanamkan dan menumbuhkan kembangkan ajaran Islam dan nilai-nilai sebagai pandangan hidup (Muhaimin dalam Rahman, 2012). Sejalan dengan itu pembelajaran pendidikan agama Islam merupakan usaha pendidikan untuk mencapai tingkah laku individu pada kehidupan pribadi, kehidupan masyarakat dan kehidupan alam sekitar pada proses pendidikan (Syaibani dalam Rahman, 2012). Adapun pembelajaran pendidikan agama Islam dapat didefinisikan sebagai upaya mengembangkan serta mengajak peserta didik hidup lebih dinamis berdasarkan nilai yang tinggi dan mulia sehingga terbentuknya pribadi peserta didik yang sempurna, baik akal, perasaan maupun dalam perbuatan (Jamaly dalam Rahman, 2012).

Pembelajaran pendidikan agama Islam tidak terlepas dari anak berkebutuhan khusus yang bertujuan untuk menumbuhkembangkan akidah peserta didik

melalui pemupukan, pengembangan pengetahuan dan pembiasaan tentang agama Islam sehingga menjadi manusia yang bertaqwa kepada Allah SWT (Hanum, 2014: 225). Proses pembelajaran pendidikan agama Islam bagi anak berkebutuhan khusus dapat berjalan dengan baik apabila sesuai pada prinsip-prinsip pembelajaran. Prinsip dasar dalam pembelajaran anak berkebutuhan khusus adalah seorang guru harus menguasai keunikan yang dimiliki peserta didiknya dengan mengelompokkan anak-anak berkebutuhan khusus sesuai dengan kelas karakteristiknya agar anak berkebutuhan khusus mendapatkan pelayanan dalam pembelajaran yang lebih maksimal. Pembelajaran agama anak berkebutuhan khusus mencakup tiga ranah yaitu ranah afektif, kognitif dan psikomotorik (Nabihati dalam Maftahufin, 2018: 83). Peran guru dalam pembelajaran agama Islam menjadi penentu tercapainya tujuan melalui berbagai macam metode dan strategi yang digunakan dalam pembelajaran dengan menyesuaikan kondisi anak berkebutuhan khusus. Implementasi pembelajaran agama Islam berbeda dengan anak normal lainnya, seperti penggunaan sumber belajar, materi dan penilaian. Hal ini dikarenakan standar pencapaian masing-masing siswa berkebutuhan khusus yang berbeda sehingga indikator pencapaian disesuaikan dengan kemampuan anak berkebutuhan khusus (Nabihati dalam Maftahufin, 2018: 84).