BAB II
TINJAU PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Anak Usia Sekolah

a. Definisi

Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6 sampai 12 tahun yang berarti fokus dunia mereka berkembang dari keluarga, teman sebaya, dan pengaruh luar lainya (misal, pelatihan, media) pada tahap ini anak semakin mandiri ketika berpartisipasi dalam aktivitas diluar rumah. (Kyle dan Carman, 2014)

Anak usia sekolah termasuk dalam periode usia pertengahan yang dimulai dari usia 6 tahun sampai 12 tahun, periode ini dimulai dengan masuknya anak ke lingkungan sekolah, yang memiliki dampak signifikan dalam perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain. (Cahyaningsih, 2011)

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa anak usia sekolah adalah anak usia 6 – 12 tahun dimana anak sudah mulai memasuki masa sekolah yang lebih serius dan anak lebih siap dalam belajar.

b. Pertumbuhan dan Perkembangan

Anak usia sekolah, antara 6 sampai 12 tahun, mengalami waktu pertumbuhan fisik progresif yang lambat, sedangkan kompleksitas pertumbuhan sosial dan perkembangan mengalami percepatan dan meningkat. Fokus dunia mereka berkembang dari keluarga, guru, teman

sebaya, dan pengaruh luar lainnya. Pada tahap ini anak semakin mandiri ketika berpartisipasi dalam aktivitas di luar rumah. Proses tumbuh kembang anak menurut Kyle dan Carman (2014):

1) Pertumbuhan Fisik

Diawal masa usia sekolah, anak perempuan dan laki-laki memiliki tinggi dan berat badan yang sama. Namun, pada akhir masa usia sekolah, sebagian besar anak perempuan mulai melampaui tinggi badan dan berat badan anak laki-laki.

Anak laki-laki dan perempuan praremaja tidak ingin berbeda dari teman sebaya mereka yang berjenis kelamin sama atau berbeda, meskipun terdapat perbedaan dalam pertumbuhan fisik dan fisiologis selama masa usai sekolah. Perbedaan ini, basanya karakteristik seksual sekunder, mengkhawatirkan dan sering kali menjadi sumber rasa malu bagi kedua jenis kelamin. (Kyle dan Carman, 2014)

2) Perkembangan Psikososial

Tugas masa usia sekolah yaitu untuk menjadi sensai industri (produktivitas). Selama waktu ini, anak mengembangkan rasa harga diri mereka dengan terlibat dalam berbagai aktivitas di rumah, di sekolah, dan di komunintas, yang mengembangakn keterampilan kognitif dan sosialnya. Anak sangat tertarik dalam mempelajari bagaimana hal-hal baru dilakukan dan berfungsi. Kepuasan anak usia sekolah dari mencapai kesuksesan dalam mengembangkan

keterampialn baru memicu ia mencapai peningkatan sensasi nilai diri dan tingkat kompetensi. Orang tua, guru, perawat, dan anak usia sekolah berperan dalam mengidentifikasi area-area kompetensi dan membangun pengalaman keberhasilan anak untuk meningkatkan penguasaan, kesuksesan, dan harga diri. (Kyle dan Carman, 2014)

3) Perkembangan Kognitif

Tahap perkembangan kognitif Piaget untuk anak berusia 7 sampai 11 tahun adalah periode pemikiran operasional konkret. Dalam mengembangkan operasi konkret, anak mampu mengasimilasi dan mengordinasi informasi tentang dunianya dari dimensi berbeda. Anak mampu melihat sesuatu dari sudut pandang orang lain dan berpikir melalui suatu tindakan, mengantisipasi akibatnya dan kemungkinan untuk harus memikirkan kembali tindakan. Ia mampu menggunakan ingatan pengalaman masa lalu yang disimpan untuk mengevaluasi dan menginterpretasikan situasi saat ini. Anak usai sekolah juga mengembangkan kemampuan untuk mengklalsifikasikan atau membagi beberapa hal ke dalam berbeda dan mengidentifikasikan hubungan mereka antara satu sama lain. (Kyle dan Carman, 2014)

4) Perkembangan Moral

Selama masa usia sekolah, rasa oralitas anak terbentuk secara konstan. Anak usia 7-10 tahun biasanya mengikuti peraturan yang menghasilkan rasa sebagai orang baik. Orang dewasa dianggap

sebagai orang yang benar. Ini adalah tahap 3 : konformitas interpersonal (anak baik, anak buruk), menurut kohlberg. Anak usia 10-12 tahun berkembang pada tahap 4 : tahap hukuman dan peraturan. Pada tahap ini, anak dapat menetukan apakah suatu tindakan baik atau buruk berdasarkan alasan dari tindakan. (Kyle dan Carman, 2014)

5) Perkembangan Spiritual

Selama usia sekolah, anak mampu mengembangkan keinginan untuk memahami lebih banyak tentang agama mereka (Ford dalam Kyle dan Carman, 2014). Mereka tetap sebagai seorang pemikir konkret dan dibimbing oleh keyakinan agama dan keyakinan budaya keluarga mereka. Mereka dinyamankan oleh ritual keagamaan mereka, tetapi baru saja mulai memahami perbedaan antara natural dan supranatural. Menggabungkan praktik keagamaan ke dalam kehidupan mereka dapat membantu anak usia sekolah mengatasi berbagai stressor berbeda. (Kyle dan Carman, 2014)

6) Perkembangan Keterampilan Motorik

Keterampilan motorik halus dan kasar terus mengalami kematangan selama masa usia sekolah. Penghalusan keterampilan motorik terjadi, secara kecepatan dan keakuratannya meningkat.

a) Keterampilan Motorik Kasar

Selama masa usia sekolah, koordinasi keseimbangan, dan ritme menigkat, memfasilitasi kesempatan untuk mengendarai sepeda roda dua, melakukan lompat tali, menari, dan berpartisipasi dalam berbagai kegiatan olahraga lainnya.

Semua anak usia sekolah harus didukung untuk terlibatb dalam aktivitas fisik dan mempelajari ketermpilan fisik yang berkontribusi pada kesehatan mereka seumur hidup. (Kyle dan Carman, 2014)

b) Keterampilan Motorik Halus

Koordinasi mata-tangan dan keseimbangan meningkat seiring dengan maturasi dan praktik. Penggunaan tangan meningkat, menjadi lebih mantap dan mandiri serta menjamin kemudahan dan keterapan yang memungkinkan anak untuk menulis, menyalin kata-kata, menjahit, atau membangun model atau kerajinan lain. (Kyle dan Carman, 2014)

7) Perkembangan Sensorik

Semua indra matang di awal masa usia seklah biasanya memiliki ketajaman visual 20/20. Selain itu, kontrol okular, pandangan/penglihatan perifer, dan diskriminasi warna terbentuk secara utuh pada saat anak berusia 7 tahun.

Defisit pendengaran yang berat biasanya diagnosa di masa bayi, tetapi kurang berat mungkin tidak didiagnosisi sampai anak memasuki sekolah dan mengalami kesulitan belajar atau bicara.

Indra penciuman matang dan dapat diperiksa pada anak usia sekolah dengan menggunakan wewangian yang telah dikenal baik oleh anak. Selain itu, anak usia sekolah dapat diperiksa untuk mengetahui sensai sentuhan (indra perabaan) dengan objek untuk membedakan dingin dari panas, lembut dari keras, dan tumpul dari tajam. (Kyle dan Carman, 2014)

8) Perkembangan Bahasa

Keterampialn bahasa terus meningkat selama masa usai sekolah dan kosa kata meningkat. Keterampilan membaca meningkat seiring dengan peningkatan pengejaan terhadap bacaan. Anak usia sekolah mulai menggunakan lebih banyak bentuk catatatan bahasa yang kompleks seperti kata jamak dan kata benda. Anak usai sekolah juga dapat bereksperimen dengan kata kotor dan lelucon kotor, kelompok usia ini cenderung meniru orang tua, anggota keluarga, atau orang lain. (Kyle dan Carman, 2014)

9) Perkembangan Emosional dan Sosial

Pola sifat temperamental yang diidentifikasi di masa bayi dapat terus memengaruhi perilaku anak usia sekolah. Menganalisis situasi masa lalu dapat memberikan petunjuk tentag cara seorang anak dapat bereaksi terhadap situasi yang baru dan berbeda. Anak

dapat bereaksi secara berbeda dari waktu ke waktu karena pengalaman dan kemampuan mereka. Harga diri adalah pandangan anak tentang nilai individual meraka. Pandangan ini dipengaruhi oleh umpan balik dari keluarga, guru, dan figur otoritas lain. (Kyle dan Carman, 2014)

c. Masalah Pada Anak Usia Sekolah

Menurut Cahyaningsih (2011) masalah-masalah yang sering terjadi pada anak usia sekolah, yaitu :

1) Bahaya Fisik

Bahaya fisik pada anak usia sekolah meliputi:

a) Penyakit

Penyakit infeksi pada usia sekolah jarang sekali terjadi. Penyakit yang sering ditemui adalah penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri anak.

b) Kegemukan

Kegemukan terjadi bukan karena adanya perubahan pada kelenjar, tetapi akibat banyaknya karbohidrat yang dikonsumsi.

c) Kecelakaan

Kecelakaan terjadi akibat keinginan anak untuk bermain yang menghasilkan keterampilan tertentu. Meskipun tidak meninggalkan bekas fisik, kecelakaan yang dianggap sebagai kegagalan dan anak lebih bersikap hati-hati akan berbahaya bagi psikologisnya sehingga anak merasa takut terhadap kegiatan

fisik. Bila hal ini terjadi dapat berkembang menjadi rasa malu yang mempengaruhi hubungan sosial.

2) Bahaya Psikologis

Sedangkan bahaya psikologis pada anak usia sekolah meliputi:

a) Bahaya Dalam Berbicara

Bahaya dalam bahasa pada usia sekolah yaitu bahaya kosakata yang kurang dari rata-rata yang menghambat tugas-tugas di sekolah dan menghambat komunikasi dengan orang lain., kesalahan dalam berbicara seperti salah ucap dan kesalahan tata bahasa, cacat dalam bicara seperti gagap, akan membuat anaka sadar diri sehingga anak hanya bicara bila perlu,anak yang mempunyai kesulitan berbicara dalam bahasa yang digunakan dalam lingkungan sekolah akan terhalang dalam usaha berkomunikasi dan merasa bahwa ia berbeda, pembicaraan yang bersifat egosentris, yang mengkritik, dan merendahkan orang lain dan yang bersifat membual akan ditentang oleh temannya.

b) Bahaya Emosi.

Anak akan dianggap tidak matang baik oleh teman sebaya maupun oleh orang dewasa, bila ia masih manunjukkan pola-pola ekspresi emosi yang kurang menyenangkan, seperti marah yang meledak-ledak sehingga kurang disenangi oleh orang lain.

c) Bahaya Dalam Konsep Diri.

Anak yang mempunyai konsep diri yang ideal biasanya merasa tidak puas pada diri sendiri dan puas pada perlakuan orang lain. Bila konsep sosialnya didasarkan pada berbagai stereotip, ia cenderung berprasangka dan bersikap diskriminatif dalam memperlakukan orang lain. Karena konsepnya berbobot emosi maka itu cenderung menetap dan terus memberikan pengaruh buruk pada penyesuaian sosial anak.

d) Bahaya Moral.

Bahaya moral pada anak usai sekolah yaitu perkembangan kode moral sesuai konsep teman-teman atau berdasarkan konsep media massa tentang benar dan salah yang tidak sesuai dengan kode etik orang dewasa, tidak berhasil mengembangkan suara hati sebagai pengawas adalam terhadap perilaku, dan disiplin yang tidak konsisten membuat anak tidak yakin akan apa yang sebaiknya dilakukan.

2. Tunagrahita

a. Definisi

Tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang kecerdasannya jauh dibawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan intelihensi dan ketidak cakapan dalam komunikasi sosial. Anak berkebutuhan khusus ini juga sering dikenal dengan istilah terbelakangan mental karena keterbatasan kecerdasannya. Akibatnyya anak tunagrahita sukar untuk mengikuti pendidikan disekolah biasa. (Atmaja, 2018)

Tunagrahita mempunyai kelainan mental, atau tingkah laku akibat kecerdasan yang terganggu. Tunagrahita dapat berupa cacat ganda, yaitu cacat mental yang dibarengi dengan cacat fisik. Misalnya cacat intelegasi yang mereka alami disertai dengan kelainan penglihatan (cacat mata). Ada juga yang disertai dengan gangga pendengaran. Tidak semua anak tunagrahita memiliki cacat fisik. Contohnya pada tunagrahita ringan. (Desiningrum, 2016)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang memiliki keceradasan di bawah rata-rata, kelainan tingkah laku serta mental sehingga anak tidak memungkinkan untuk mengikuti program pendidikan di sekolah umum karena kesulitannya dalam pendidikan akademik, komunikasi ataupun intraksi sosial yang memerlukan pendidikan khusus ada anak tunagrahita.

b. Etiologi

Menurut Desiningrum (2016) faktor penyebab tunagrahita yang sering ditemuukan baik yang berasal dari keturuenan maupun faktor lingkungan, sebagai berikut :

1) Faktor Genetik

(a) Kelainan kromosom dapat dilihat dari bentuk dan nomornya. Dilihat dari bentuk dapat berupas *inversi*(kegagalan meiosis), yaituu salah satu pasangan sel tidak membelah sehingga terjadi kekurangan kromosom pada salah satu sel.*Duplikasi* yaitu kromosom tidak berhasil memisahkan diri sehingga terjadi kelebihan kromosom pada salah satu sel lainnya. *Translokasi*

yaitu adanya kromosom yang patah dan patahanya menempel pada kromosom yang lain.

(b) Kelainan gen terjadi pada waktu imunisasi, tidak selamanya tampak dari luar namun tetap dalam tinggkat genotif.

2) Gangguan Metabolisme dan Gizi

Kegagalan metabolisme dan kegagalan pemenuhan kebutuhan gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan fisik dan mental pada individu.

3) Infeksi dan Keracunan

Keadaan ini disebabkan oleh terjangkitnya penyakit selama kehamielan. Penyakit yang dimaksu yaitu *rubella* yang mengakibatkan bayi terlahir dengan tunagrahita serta adanya kelainan pendengaran

4) Trauma dan Zat Radioaktif

Terjadinya trauma terutama pada otak ketika bayi dilahirkan atau terkena radiasi zat radioaktif saat kehamilan dapat mengakibatkan tunagrahita. Trauma terjadi disebabkan oleh kelahiran yang sulit sehingga memerlukan alat bantu. Ketidaktepatan penyinaran atau radiasi sinar selama bayi dalam kandungan mengakibat cacat mental.

5) Masalah Kelahiran

Kelahiran yang disertai dengan hypoxia yang dipastikan bayi akan terkena kerusakan otak, kejang dan napas pendek.

6) Faktor lingkungan

Kurangnya kesadaran orangtua akan pentingnya pendidikan dini serta kurangnya pengetahuan dalam memberikan rangsangan positif dalam masa perkembangan anak menjadi penyebab salah satu timbulnya gangguan

c. Klasifikasi

Klasifikasi anak tunagrahita dalam hal ini dituturkan oleh Skala Binet dan Skala Weschler. Dalam skala tersebut dijelaskan bahwa ada tiga hal sebagai berikut. (Atmaja, 2018)

1) Tunagrahita Ringan

Tunagahita ringan juga disebut Maron. Kelompok ini memiliki IQ antara 68-52, sedangkan menurut skala *weschler* (WISC) memiliki IQ antara 69-55, anak tunagrahita masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana. Dengan bimbingan dan didikan yang baik.

2) Tunagrahita Sedang

Tunagrahita sedang biasa disebut imbersil, kelompok ini memiliki IQ 51-36 pada skala *Binet dan Weschler* (WISC). Anak tunagrahita sangat sulit untuk belajar secara akademik, seperti belajar menulis, membaca dan berhitung walaupun mereka bisa belajar menulis secara sosial. Misalnya menulis namanya sendiri (makan, minum, mandi, memakai baju) dan mengerjakan pekerjaan rumah. Dalam kehidupan sehari-hari anak tunagrhita sedang sangat

membutuhkan pengawasan yang terus menurus agar mampu terus teringat dan mampu mengerjakan sesuatu hal yang sering dilakukannya.

3) Tunagrahita Berat

Tunagrahita berat atau biasa disebut dengan idiot. Karena IQ pada anak tunagrahita berat ini adalah 39-20 menurut skala *Binet dan Weschler* antara 39-52. Tunagrahita sangat berat meliki IQ di bawah 19-24. Anak tungrahita berat memerlukan bantuan perawatan secara total, baik itu dalam hal berkaitan mandi ataupun makan, bahkan mereka memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidup mereka.

Berikut ini adalah pengklasifikasian anak tunagrahita untuk keperluan pembelajaran menurut *American Association on Mental Retardation dala Special Education in Ontario Schools*. (Atmaja, 2018)

1) Educable

Anak tunagrahita *educable* ini masih mempunyai kemampuan akademik setara pada ana kelas 5 SD. Tunagrahita mampu didik *educable mentally retarded*, ini mempunyai IQ dalam kisaran 50-73.

2) Trainable

Anak tunagrahita *trainable* mempunyai kemampuan dalam mengurus diri sendiri, pertahankan diri, dan penyesuaian sosial. Sangat terbatas kemampuannya untuk mendapat pendidikan secara akademik. Tunagrahita mampu dilatih *trainable mentally retarded*.

3) *Custodial*

Anak tunagrahita *custodial* ini butuh perawatan secar baik. *Dependent or profoundly mentally retarded* ini memiliki IQ di bawah 25. Anak ini mendapat latihan yang terus-menerus dengan pelayanan khusus. Dalam hal ini guru atu terapi melatih anak tentang dasar-dasar cara menolong diri sendiri dan kemampuan dan bersifat komunikatif. Hal ini biasanya memerlukan pengwasan dan dukungan yang berkesinambungan.

Klasifikasi anak tunagrahita didasarkan pada penilaian program pendidikan yang disajikan pada anak. Dari penilaian tersebut dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu : (Atmaja, 2018)

1) Mampu Didik

Anak tunagrahita mampu didik IQ 68-52 adalah anak tunagrahita yang tidak mampu mengikuti pada program sekolah biasa, tetapi ia masih memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan melalui pendidikan walaupun hasilnya tidak maksimal. Kemampuan anak tunagrahita mampu didik yaitu membaca, menuki, berhitung, menyesuaikan diri dan tidak menggantungkan diri pada orang lain.

2) Mampu latih

Anak tunagrahita mampu latih IQ 51-36 adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sedekian rendahnya sehingga tidak mungkin untuk mengikuti program yang diperuntukan bagi anak

tunagrahita mampu didik. Oleh karena itu, beberapa kemapuan anak tunagrahita mampu latih yang perlu diberdayakan, yatu belajar mengurus diri sendiri, misalnya makan, pakaian, tidur atau mandi sendiri, belajar menyesuaikan di lingkungan rumah atau sekitar.

3) Perlu rawat

Anak tunagrahita mampu rawat IQ 39-25 adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sangat rendah sehingga ia tidak mampu mengurus diri sendiri atau sosialisasi. Untuk mengurus tunagrahita mampu rawat memerlukan bantuan perawatan secara total, baik itu dalam hal berkaitan, mandi ataupun makan. Bahkan, mereka memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidupnya.

d. Ciri-ciri

Menurut Desiningrum (2016) ciri-ciri dari anak tunagrahita, yaitu :

1) Intelektual

Tingkat kecerdasan tunagrahita selalu dibawah rata-rata anak yang seusianya, perkembangan kecerdasaannya juga sangat terbatas. Mereka hanya mampu mencapai tingkat usia mental setingkat SD kelas IV, atau kelas II, bahkan ada yang hanya mampu mencapai tingkat usia mental anak pra sekolah.

2) Segi Sosial

Kemampuan bidang sosial anak tunagrahita mengalami kelambatan. Hal ini ditunjukkan dengan kemampuan anak

tunagrahita yang rendah dalam hal mengurus, memelihara, dan memimpin diri, sehingga tidak mampu bersosialisasi.

3) Fungsi Mental

Anak tunagrahita mengalami kesukaran dalam memusatkan perhatian, jangkauan perhatiannya sangat sempit dan cepat beralih sehingga kurang mampu menghadapi tugas.

4) Dorongan dan Emosi

Perkembangan dorongan emosi anak tunagrahita berbeda-beda sesuai dengan ketunagrahitannya masing-masing. Anak yag berat dan sangat berat ketunagrahitannya hampir tidak memperlihatkan dorongan untuk mempertahankan diri, dalam keadaan haus dan lapar tidak menunjukan tanda-tandanya, ketika mendapat stimulus yang menyakitkan tidak mampu menjauhkan diri dari stimulus tersebut. Kehidupan emosinya lemah, dorongan biologisnya dapat berkembang tetapi penghayatnya terbatas pada perasaan senang, takut, marah, dan benci.

5) Kemampuan dalam Bahasa

Kemampuan bahasa anak tunagrahita sangat terbatas terutama pada perbendaharaan kata abstrak. Pada anak yang ketunagrahitanya semakin berat banyak yang mengalami gangguan bicara disebabkan cacat artikulasi dan masalah dalam pembentukan bunyi di pita suara dan rongga mulut.

6) Kemampuan dalam bidang akademis

Anak tungrahita sulit mencapai bidang akademis membaca dan kemampuan menghitung yang problematis, tetapi dapat dilatih dalam kemampuan dasar mengitung umum.

7) Kepribadian dan Kemampuan Organisasi

Kepribadian anak tungrahita umumnya tidak memiliki kepercayaan diri, tidak mampu mengontrol dan mengarahkan dirinya sehingga lebih banyak bergantung pada pihak luar.

3. Konsep Orang tua

a. Definisi

Orangtua adalah pria dan wanita yang terkait dalam perkawinan dan siap sedia untuk memikul tanggng jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang dilahirkannya. (Munir, 2010)

Orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak-anak mereka, karena dari merekalah anak mula-mula menerima pendidikan. Dengan demikian bentuk pertama dari pendidikan terdapat dalam keluarga. (Daradjat, 2012)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa orang tua adalah bapak dan ibu yang pertama kali dikenal oleh anak-anaknya dan yang pertama kali pendidikan.

b. Peran Orang tua

Peran adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat memenuhi harapan- harapan. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing, (Setiawan, 2016)

Menurut Munir (2010) peran orangtua terdiri dari:

1) Peran sebagai pendidik

Orang tua perlu menanamkan kepada anak-anak arti penting dari pendidikan dan ilmu pengetahuan yang mereka dapatkan dari sekolah. Selain itu nilai-nilai agama dan moral, terutama nilai kejujuran perlu ditanamkan kepada anaknya sejak dini sebagi bekal dan benteng untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi.

2) Peran sebagai pendorong

Sebagai anak yang sedang menghadapi masa peralihan, anak membutuhkan dorongan orang tua untuk menumbuhkan keberanian dan rasa percaya diri dalam menghadapi masalah.

3) Peran sebagai panutan

Orang tua perlu memberikan contoh dan teladan bagi anak, baik dalam berkata jujur maupun ataupun dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan bermasyarakat.

4) Peran sebagai teman

Menghadapi anak yang sedang menghadapi masa peralihan. Orang tua perlu lebih sabar dan mengerti tentang perubahan anak. Orang tua dapat menjadi informasi, teman bicara atau teman bertukar pikiran tentang kesulitan atau masalah anak, sehingga anak merasa nyaman dan terlindungi.

5) Peran sebagai pengawas

Kewajiban orang tua adalah melihat dan mengawasi sikap dan perilaku anak agar tidak keluar jauh dari jati dirinya, terutama dari pengaruh lingkungan baik dari lungkungan keluarga, sekolah, maupun lingkungan masyarakat.

6) Peran sebagai konselor

Orang tua dapat memberikan gambaran dan pertimbangan nilai positif dan negatif sehingga anak mampu mengambil keputusan yang terbaik.

Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Berbagai peranan yang terdapat di dalam keluarga dikemukakan oleh Setiawan (2016):

1) Peranan ayah

Ayah sebagai pemimpin keluarga mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung/pengayom, pemberi rasa aman bagi setiap anggota keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat kelompok sosial tertentu.

2) Peran ibu

Sebagai seorang istri dari suami dan ibu dari anak-anaknya, dimana peran ibu sangat penting dalam keluarga antara lain sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, sebagai pelindung dari anak-anak saat ayahnya sedang tidak ada di rumah, pengurus rumah tangga, serta dapat juga berperan sebagai pencari nafkah. Selain itu ibu juga berperan sebagai salah satu anggota kelompok dari peranan sosial serta sebagai anggota masyarakat di lingkungan dimana ia tinggal.

3) Peran anak

Peran anak yaitu melaksanakan peranan psikososial sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, mental, sosial maupun spiritual.

4. Kecemasan

a. Definisi

Kecemasan merupakan perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Stuart (2012) menyatakan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak tenang yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau ketakutan yang disertai dengan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Perasaan takut dan tidak menentu dapat mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya yang akan datang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman.

Kecemasan adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk mengambil tindakan mengahadapi ancaman. (Sutejo, 2019)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan khawatir yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya serta tidak memiliki objek yang jelas.

b. Tingkat Kecemasan

Menurut Sutejo (2019),tingkat kecemasan dibagi menjadi tiga, yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam hidup sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan menumbuhkan motivasi belajar serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. (Sutejo, 2019)

a) Respon fisiologis : sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar.

b) Respon kognitif : lapang persepsi meluas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, kosentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif.

c) Respon perilaku dan emosi : tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.

2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang dapat membuat seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal pentinng dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. (Sutejo, 2019)

a) Respon fisiologis : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, diare/konstipasi, gelisah
b) Respon kognitif : lapang persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.
c) Respon perilaku dan emosi : meremas tangan, bicara banyak dan lebih cepat, perasaan tidak nyaman.

3) Kecemasan Berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Adanya kecendrungan untuk memustakan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu hal lain. (Sutejo, 2019)

a) Respon fisiologis : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur.
b) Respon kognitif : lapang persepsi sangat menyempit, tidak mampu menyelesaikan masalah.

c) Respon perilaku dan emosi : perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat, blocking.

4) Tingkat Panik

Kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walapun dengan pengarahan. Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, serta kehilangan pemikiran rasional. (Sutejo, 2019)

a) Respon fisiologis : nafas pendek, sakit dada, pucat

b) Respon kognitif : lapang persepsi menyempit, tidak dapat berfikir lagi

c) Respon perilaku dan emosi : mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, blocking, persepsi kacau.

c. Rentang Respon Tingkat Kecemasan

Adaftif ←——————————→ Maladaftif

Adaptasi Ringan Sedang Panik Berat

(Stuart dalam Sutejo, 2019)

d. Penyebab Terjadinya Kecemasan

1) Faktor Predisposisi

Menurut Stuart dan Laraia dalam Sutejo (2019), menyatakan faktor penyebab terjadinya kecemasan menjadi 3, yaitu :

a) Faktor Biologis

Teori biologis menunjukan bahwa otak mengandung reseptor khususnya dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi (GABA) yang berperan penting dalam mekanisme bologis yang berkaitan dengan kecemasan. (Stuart, 2013). Reseptor benzodiazepine yang terdapat di otak, dapat membantu mengantur kecemasan. Penghambat GABA juga berperan penting dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan sebagaimana halnya dengan endofrin. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor. (Stuart dalam Sutejo, 2019)

b) Faktor Psikologis

(1) Pandangan Psikoanalitik

Kecemasan adalah konflik emosioanl yang terjadi anatara dua elemen kepribadian (id seseorang dan superego). Id mewakili dorongan insting dan implus primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego

berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya. (Stuart dalam Sutejo, 2019)

(2) Pandangan Interpersonal

Kecemasan timbul akibat perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Kecemasan berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah mudah mengalami perkembangan kecemasan yang berat. (Stuart dalam Sutejo, 2019)

(3) Pandangan Perilaku

Kecemasan menjadi produk frutasi, yaitu segala sesuatu yang menganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Pakar perilaku meganggap sebagai dorongan belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk mrnghindari kepedihan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan, sering menunjukan kecemasan dalam kehidupan selanjutnya. (Stuart dalam Sutejo, 2019)

c) Sosial Budaya

Kecemasan dapat ditemukan dengan mudah dalam keluarga. Ada ketumpang tindihan antara gangguan kecemasan dan

gangguan kecemasan dengan depresi. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan. (Stuart dalam Sutejo, 2019)

2) Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi dibedakan factor internal dan factor eksternal, yaitu :

a) Faktor Internal

(1) Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Kaplan & Sadock, 2010).

(2) Jenis kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan dari pada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Kaplan & Sadock, 2010).

(3) Pendidikan

Dalam Kaplan dan Sadock (2010), kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru.

Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru.

(4) Status Perkawinan

Status perkawinan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, dengan tingkat kecemasan dan angka kejadian tertinggi adalah bercerai, hal ini mungkin terjadi karena kesulitan yang dihadapi dalam perceraian atau perpisahan dan dukungan yang kurang, serta rasa percaya diri yang rendah dalam menghadapi masalah mengenai masa depan dan kehidupan mereka. (Wijayaningsih,2012).

(5) Pekerjaan

Pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang karena banyak orang menderita depresi dan kecemasan karena masalah pekerjaan tidak cocok, mutasi jabatan, kenaikan pangkat, pensiun, kehilangan pekerjaan (PHK) ataupun tidak bekerja akan berdampak kepada keluarganya. Karena besarnya biaya hidup yang berdampak kepada pemikiran mereka akan masa depan mereka sendiri dan juga keluarga mereka ditambah dengan rasa ketakutan yang muncul bahwa mereka tidak mampu mengurus diri mereka sendiri di masa yang akan datang. (Wijayaningsih,2012)

b) Faktor Eksternal

(1) Ancaman integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. (Sutejo, 2019)

(2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang. (Sutejo, 2019)

e. Alat Ukur Tingkat Kecemasan

Pengukuran tingkat kecemasan pada penelitian ini menggunakan skala *Zung Self-rating Anxiety Scale* (ZSAS). *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (SAS/SRAS) merupakan kuesioner baku dalam bahasa inggris yang dirancang oleh William WK Zung. Kuesioner ini telah dialih bahasakan ke dalam bahasa indonesia dan dijadikan sebagai alat pengukur kecemasan yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas tiap pernyatan kuesioner dengan nilai terendah 0,663 dan tertinggi adalah 0,918 dengan nilai alpha sebesar 0,829. (William WK Zung dalam Nasution, et al., 2013)

Skala ZSAS pertama kali digunakan pada tahun 1971 oleh William WK.Zung dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam DSM-II (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*). ZSAS digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan. Kuesioner ini mengandung 20

pertanyaan, yang terdiri dari pernyatan 5 *favourable* dan 15 *unfavourable* Hasil pengkategorian menggunakan skal likert (1-4), Untuk pernyatan *favorable*, pilihan jawaban : tidak pernah 4 kadang-kadang 3, sering mengalami 2, mengalami setiap hari 1. Untuk pernyatan *unfavourable* tidak pernah 1, kadang- kadang 2, sering mengalami 3, mengalami setiap hari 4. (Nursalam, 2013)

Selanjutnya masing-masing nilai angka kelompok gejala tersebut dijumlahkan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang dengan menggunakan pengukuran tingkat kecemasan ZSAS (Nursalam, 2013), yaitu:

20-44 = normal/tidak ada kecemasan

45-59= kecemasan ringan

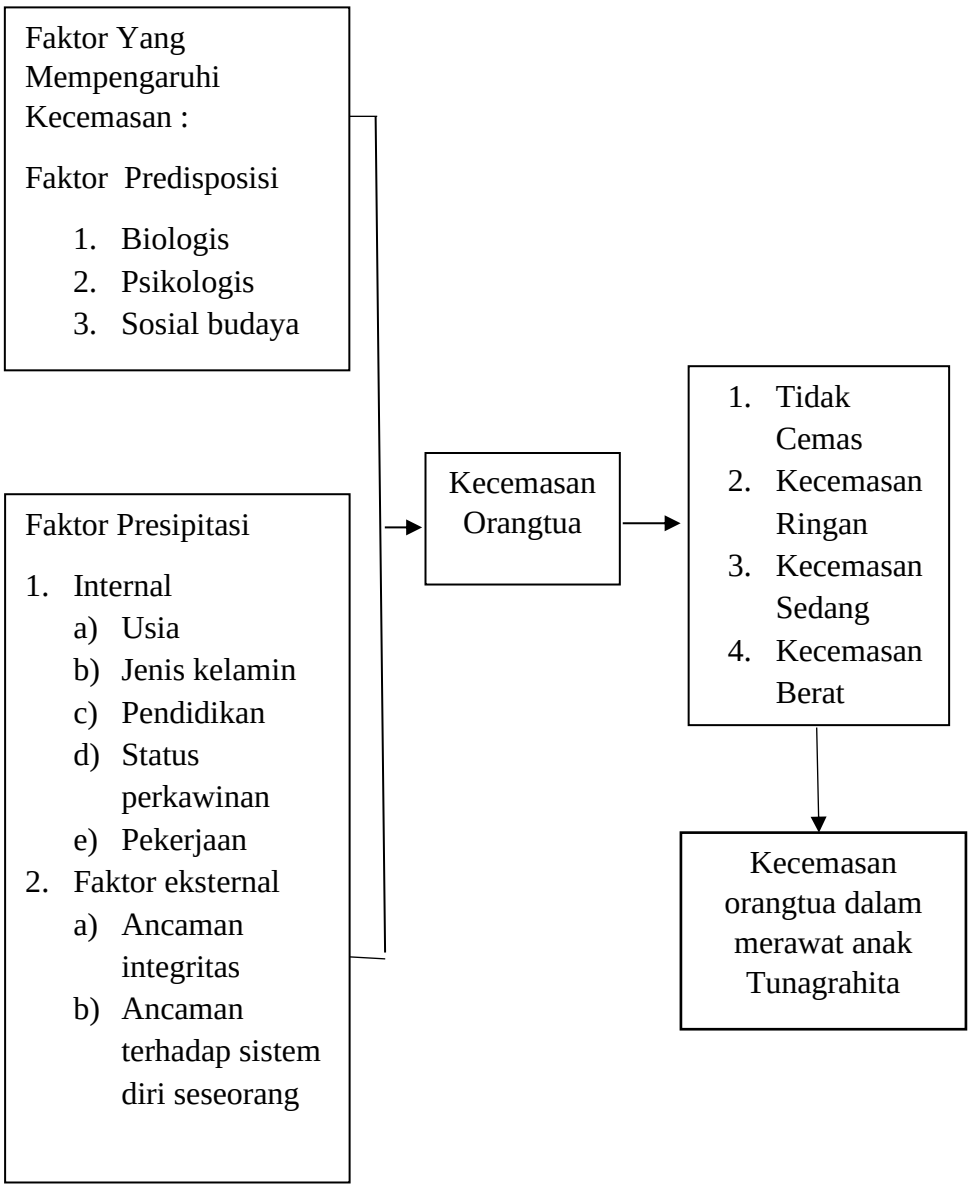
60-74= kecemasan sedang

75-80= kecemasan berat

B. Kerangka Teori

Skema 2.1

Kerangka Teori



Sumber : Struat dalam Sutejo 2019 dan Kaplan dan dan Sadock (2010)