

Dampak Ketunanetraan terhadap Perkembangan Keterampilan Sosial Anak Oleh Didi Tarsidi

Sebagaimana dikemukakan pada artikel terdahulu, orang tua memainkan peranan yang formatif dalam perkembangan sosial anak. Perlakuan orang tua terhadap anaknya yang tunanetra sangat ditentukan oleh sikapnya terhadap ketunanetraan itu, dan emosi merupakan satu komponen dari sikap di samping dua komponen lainnya yaitu kognisi dan kecenderungan tindakan (Krech, Crutchfield & Ballachey, 1982). Ketunanetraan yang terjadi pada seorang anak selalu menimbulkan masalah emosional pada orang tuanya. Ayah dan ibunya akan merasa kecewa, sedih, mungkin malu, dan berbagai bentuk emosi lainnya. Mereka mungkin akan merasa bersalah atau saling menyalahkan, mungkin akan diliputi oleh rasa marah yang dapat meledak dalam berbagai cara, dan dalam kasus yang ekstrim bahkan dapat mengakibatkan perceraian. Kingsley (1999) mengamati bahwa persoalan seperti ini terjadi pada banyak keluarga yang mempunyai anak penyandang cacat. Pada umumnya orang tua akan mengalami masa duka akibat kehilangan anaknya yang "normal" itu dalam tiga tahap: tahap penolakan, tahap penyesalan, dan akhirnya tahap penerimaan, meskipun untuk orang tua tertentu penerimaan itu mungkin akan tercapai setelah bertahun-tahun. Proses "duka cita" ini merupakan proses yang umum terjadi pada orang tua anak penyandang semua jenis kecacatan. Sikap orang tua tersebut akan berpengaruh terhadap hubungan di antara mereka (ayah dan ibu) dan hubungan mereka dengan anak itu, dan hubungan tersebut pada gilirannya akan mempengaruhi perkembangan emosi dan sosial anak.

Faktor-faktor lain, seperti tingkat pemahaman orang tua mengenai ketunanetraan serta sikap masyarakat pada umumnya terhadap orang tunanetra, juga akan mempengaruhi hubungan orang tua-anak pada masa dini. Elstner (Mason & McCall, 1999), dalam telaahannya mengenai kesulitan yang mungkin dihadapi orang tua dalam berkomunikasi dengan bayinya yang

tunanetra, mengemukakan bahwa kita perlu mempertimbangkan perspektif orang-orang awas dalam lingkungan bayi tunanetra tersebut. Secara tak sadar, untuk memicu respon kasih sayang mereka terhadap bayi tunanetra itu, mereka mengharapkan bayi tersebut menampilkan reaksi dan pola perilaku sebagaimana yang lazim ditampilkan oleh bayi awas. Oleh karena itu, mereka salah tafsir terhadap wajah bayi tunanetra yang tampak tanpa ekspresi itu bila hal itu ditafsirkannya sebagai mencerminkan penolakan atau tak berminat terhadap orang-orang di sekitarnya. Kita biasanya mengharapkan bayi menatapnya kepada kita sebagai tanda adanya komunikasi - sesuatu yang tidak dilakukan oleh seorang bayi tunanetra. Tidak tersambungkannya hubungan komunikasi tersebut, menurut formulasi Wills (Kingsley, 1999) disebabkan karena anak tunanetra dan orang-orang awas di sekitarnya berkomunikasi dalam “panjang gelombang” yang berbeda – komunikasi auditer versus visual.

Stone (1999) mengemukakan faktor-faktor berikut yang dapat mengganggu perkembangan alami ikatan batin antara orang tua dengan bayinya yang tunanetra, yaitu:

- tidak adanya kontak mata antara orang tua dan bayinya;
- sangat berkurangnya kontak fisik antara orang tua dan anak pada saat-saat awal kehidupan anak (terutama jika anak lahir prematur) karena anak harus dirawat di rumah sakit;
- orang tua merasa bersalah karena sejauh tertentu mereka merasa bertanggung jawab atas kecacatan anaknya;
- perasaan trauma karena orang tua harus menghadapi reaksi purbasangka dari orang-orang di sekitarnya;
- perasaan tertekan dan cemas karena orang tua tidak tahu bagaimana cara memperlakukan dan mengasuh anaknya itu.

Bila tidak memperoleh intervensi yang tepat, Stone mengemukakan bahwa kesemua hambatan tersebut dapat mempersulit orang tua untuk mengembangkan ikatan batin yang erat dengan anak, dan pada gilirannya hal tersebut dapat mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan bayi tunanetra

itu untuk mencapai perkembangan afektif tahap awal, yaitu terbinanya *human attachment* (keterlekatan dengan orang lain). Jika anak tidak memiliki pengalaman interaksi yang erat dengan orang lain, perasaan keamanan pribadinya dalam berhubungan dengan orang lain dan akhirnya dengan dunia akan berkurang. Hubungan erat yang penuh kasih sayang dengan orang tua dan saudara-saudaranya merupakan setting sosioemosional mendasar bagi perkembangan perilaku afektif yang positif pada anak.

Masalah lain dapat timbul pada saat anak tunanetra itu menginjak usia prasekolah dan mulai berinteraksi dengan teman-teman sebayanya. Arena utama untuk interaksi sosial bagi anak adalah kegiatan bermain, dan kajian yang dilakukan oleh McGaha & Farran (2001) terhadap sejumlah hasil penelitian menunjukkan bahwa anak tunanetra menghadapi banyak tantangan dalam interaksi sosial dengan sebayanya yang awas. Agar efektif dalam interaksi sosial, anak perlu memiliki keterampilan-keterampilan tertentu, termasuk kemampuan untuk membaca dan menafsirkan sinyal sosial dari orang lain dan untuk bertindak dengan tepat dalam merespon sinyal tersebut. Kesulitan yang dihadapi anak tunanetra untuk dapat mempersepsi isyarat-isyarat komunikasi nonverbal (yang pada umumnya visual) mengakibatkan anak ini membutuhkan cara khusus untuk memperoleh keterampilan sosial, seperti keterampilan untuk mengawali dan mempertahankan interaksi. Tanpa keterampilan ini, anak tunanetra sering kehilangan kesempatan untuk berinteraksi dan menjadi terpencil dalam kelompoknya. Kekelis & Sacks dan Preisler (McGaha & Farran, 2001) melaporkan bahwa anak-anak awas pada mulanya berminat untuk berinteraksi dengan anak tunanetra, tetapi lama kelamaan kehilangan minatnya itu ketika isyarat mereka tidak memperoleh respon yang diharapkan. Selain dari itu, di kalangan sebayanya, anak tunanetra memerlukan waktu untuk dapat diterima karena penerimaan sosial sering didasarkan atas kesamaan. Anak cenderung mengalami penolakan sosial bila mereka dipersepsi sebagai berbeda dari teman-teman sebayanya (Asher *et al.* - dalam Burton, 1986).

Mungkin karena faktor-faktor tersebut di ataslah maka McGaha dan Farran menemukan bahwa anak tunanetra lebih sering melakukan kegiatan bermain “repetitive and stereotyped play”. Mereka sering tidak mengeksplorasi lingkungannya atau obyek-obyek, dan mengarahkan kegiatan bermainnya ke tubuhnya sendiri. Kegiatan bermain manipulatif dan penggunaan barang mainan secara fungsional juga kurang sering terlihat pada anak tunanetra meskipun banyak dari kegiatan bermain anak prasekolah melibatkan obyek-obyek yang dapat berfungsi sebagai titik rujukan bersama. Sebagai alternatif dari bermain dengan obyek adalah *pretend play*, tetapi anak tunanetra juga ditemukan kurang sering dan kurang berhasil melakukan bermain simbolik atau bermain peran. Dalam hal ini, anak tunanetra mengalami kerugian ganda, karena kegiatan bermain fantasi sosial terkait dengan perkembangan kompetensi sosial. Selain dari itu, anak tunanetra cenderung mengarahkan kegiatan bermainnya lebih banyak kepada orang dewasa daripada kepada teman sebayanya. Anak tunanetra memilih untuk berinteraksi dengan orang dewasa karena interaksi ini mungkin lebih bermakna dan menstimulasi daripada interaksi dengan teman sebayanya, dan orang dewasa dapat mengkompensasi keterbatasan keterampilan sosial anak tunanetra itu, misalnya dengan mensubstitusi isyarat visual dengan isyarat verbal atau taktual. Kompensasi yang dilakukan oleh orang dewasa tersebut mungkin dapat menjelaskan temuan Crocker dan Orr (McGaha & Farran, 2001) bahwa anak tunanetra prasekolah, dalam setting sekolah reguler maupun setting program rehabilitasi, 2,5 kali lebih tinggi kemungkinannya daripada anak awas prasekolah untuk berada dekat gurunya, sedangkan anak awas 2,5 kali lebih tinggi kemungkinannya untuk berada dekat teman sebayanya.

Sehubungan dengan setting tempat bermain, Preisler (McGaha & Farran, 2001) menemukan bahwa anak tunanetra lebih senang bermain di dalam ruangan daripada di luar, dan menghindari tempat terbuka yang luas, terutama yang tidak memiliki *landmark* sebagai titik rujukan. Hal ini

tampaknya terkait dengan keterampilan orientasi dan mobilitas anak tunanetra sebagaimana dikemukakan pada artikel terdahulu.

Satu faktor penting lainnya adalah densitas sosial, yaitu jumlah anak di tempat tertentu. Semakin banyak anak di tempat itu, semakin banyak kesempatan yang tersedia untuk interaksi sosial. Akan tetapi, McGaha dan Farran menemukan bahwa anak tunanetra lebih menyukai tempat dengan densitas sosial yang rendah. Hal ini dapat dipahami karena semakin tinggi densitas sosial akan semakin tinggi pula tingkat kebisingannya, sehingga isyarat-isyarat auditor yang diterimanya pun menjadi lebih kompleks dan membutuhkan konsentrasi ekstra untuk menyaringnya. (Bagi orang tunanetra, indera pendengaran merupakan substitusi utama untuk indera penglihatan).

Oleh karena itu, untuk dapat diterima oleh kelompok sosialnya, anak tunanetra membutuhkan bantuan khusus untuk mengatasi kesulitannya dalam memperoleh keterampilan sosial, seperti keterampilan untuk menunjukkan ekspresi wajah yang tepat, menggelengkan kepala, melambaikan tangan, atau bentuk-bentuk bahasa tubuh lainnya.

Bahasa tubuh (*body language*), **yaitu postur atau gerakan tubuh (termasuk ekspresi wajah dan mata) yang mengandung makna pesan**, merupakan sarana komunikasi yang penting untuk melengkapi bahasa lisan di dalam komunikasi sosial. Menurut istilah yang dipergunakan oleh Jandt (Supriadi, 2001), ini merupakan bahasa nonverbal *kinesics*. Jika bahasa tubuh anak tidak sesuai dengan bahasa tubuh kawan-kawannya, sejauh tertentu sosialisasinya dapat terganggu. Bahasa tubuh, sebagaimana halnya bentuk-bentuk bahasa nonverbal lainnya, dapat menjadi sumber kesalahan komunikasi atau justru memperlancarnya bila dipahami dengan baik (Supriadi, 2001). Nuansa bahasa tubuh yang luwes, yang terintegrasikan ke dalam pola perilaku sebagaimana yang dapat kita amati pada anak awas pada umumnya, sangat kontras dengan bahasa tubuh yang terkadang sangat kaku yang dapat kita amati pada banyak anak tunanetra (Kingsley, 1999).

Tiga ekspresi bahasa nonverbal lainnya yang diidentifikasi oleh Jandt, yaitu *proxemics* (jarak berkomunikasi), *haptics* (sentuhan fisik), serta cara berpakaian dan berpenampilan, juga memerlukan cara yang berbeda bagi anak tunanetra untuk mempelajarinya. Bila kita menghendaki agar anak tunanetra diterima dengan baik di dalam pergaulan sosial di masyarakat luas, mengajari mereka menggunakan bahasa nonverbal merupakan suatu keharusan. Di dalam masyarakat dengan “high-context cultures”, seperti masyarakat Indonesia dan masyarakat non-Barat umumnya, bahasa nonverbal bahkan jauh lebih penting daripada bahasa verbal (Supriadi, 2001).

Mengajarkan keterampilan sosial (termasuk di dalamnya penggunaan bahasa nonverbal) kepada anak tunanetra dapat merupakan tugas yang sangat menantang karena keterampilan tersebut secara tradisi dipelajari melalui modeling dan umpan balik menggunakan penglihatan (Farkas et al. - dalam Hallahan & Kauffman, 1991). Bahasa nonverbal, yang pada umumnya diperoleh anak awas secara insidental melalui proses modeling, harus diajarkan secara sistematis kepada anak yang tunanetra. Akan tetapi, sejumlah peneliti telah berhasil dalam mengajarkan keterampilan sosial kepada anak tunanetra melalui prinsip-prinsip behavioristik (McGaha & Farran, 2001; Jindal-Snape et al., 1998; Hallahan & Kauffman, 1991).

Satu hambatan lain bagi tercapainya penyesuaian sosial yang baik bagi sejumlah individu tunanetra adalah perilaku stereotipik (*Stereotypic behavior*). Perilaku stereotipik (yang sering juga disebut *mannerism* atau *blindism*), adalah gerakan-gerakan khas yang menjadi kebiasaan yang sering tak disadari, seperti menggoyang-goyang tubuh, menekan-nekan bola mata, bertepuk-tepuk, dsb., yang dilakukan di luar konteks. Hallahan & Kauffman (1991) mengidentifikasi tiga teori utama yang saling bertentangan mengenai sebab-sebab berkembangnya perilaku stereotipik:

- 1) Kurangnya Rangsangan Penginderaan. Anak yang mengalami rangsangan indra yang rendah, seperti anak tunanetra, berusaha mengatasi kekurangan ini dengan merangsang dirinya dengan cara-cara

lain. Thurrell dan Rice (Hallahan & Kauffman, 1991) menemukan frekuensi yang lebih tinggi dalam gerakan menekan-nekan mata di kalangan anak-anak yang berpenglihatan minimal dibanding dengan mereka yang berpenglihatan lebih banyak atau tidak berpenglihatan sama sekali. Mereka percaya bahwa anak dengan penglihatan minimal dapat memperoleh rangsangan dari dorongan-dorongan neural melalui tekanan pada matanya. Anak buta total tidak demikian.

- 2) Kurangnya Sosialisasi. Dengan rangsangan sensoris yang cukup pun, isolasi sosial dapat mengakibatkan individu mencari rangsangan tambahan melalui perilaku stereotipik (Warren - dalam Hallahan & Kauffman, 1991). Beberapa penelitian terhadap hewan menunjukkan bahwa isolasi sosial, bahkan dalam lingkungan yang kaya rangsangan pun, dapat mengakibatkan terjadinya perilaku stereotipik (Berkson - dalam Hallahan & Kauffman, 1991)
- 3) Regresi ke pola-pola perilaku yang pernah menjadi Kebiasaannya bila mengalami stress. Dengan berargumentasi bahwa anak-anak awas pun kadang-kadang kembali ke pola perilaku yang kurang matang, sejumlah peneliti seperti Knight, Smith, Chethik, dan Adelson (Hallahan & Kauffman, 1991) berpendapat bahwa perilaku stereotipik mungkin merupakan cara yang bijaksana bagi anak untuk melarikan diri ke "tempat yang lebih aman" untuk mengatasi situasi stress.

Belum ditemukan bukti untuk menyimpulkan bahwa satu dari ketiga penjelasan di atas merupakan teori terbaik untuk menjelaskan penyebab perilaku stereotipik. Oleh karenanya, lebih aman bila diasumsikan bahwa kombinasi dari ketiga teori tersebut memberikan penjelasan terbaik tentang bagaimana terjadinya perilaku tersebut. Akan tetapi, yang lebih penting adalah mencari cara untuk membantu anak tunanetra untuk menghilangkan atau mengurangi perilaku stereotipik tersebut. Sejumlah peneliti telah membuktikan efektivitas beberapa prosedur tertentu untuk itu. Jindal-Snape, Kato, dan Maekawa (1998) berhasil menggunakan prosedur evaluasi diri (*self-Evaluation Procedures*) untuk menghilangkan perilaku stereotipik pada

beberapa orang anak tunanetra usia SD. McAdam, O'Cleirigh, dan Cuvo (1993) menggunakan prosedur manajemen diri (*self-management procedures*) untuk mengoreksi perilaku stereotipik pada seorang dewasa yang tunanetra sejak lahir. Dalam suatu studi yang ditujukan untuk mengurangi perilaku tak wajar, Fowler (1986) menggunakan prosedur monitoring teman sebaya (*peer monitoring procedure*) untuk mengurangi perilaku stereotipik.

Seluruh paparan pada artikel-artikel tentang dampak ketunanetraan ini menunjukkan bahwa ketunanetraan tidak secara signifikan terkait dengan defisit dalam fungsi bahasa dan kognitif anak, tetapi merupakan hambatan besar bagi perkembangan keterampilan mobilitas dan keterampilan sosial, yang pada gilirannya juga merupakan hambatan bagi perkembangan kompetensi sosialnya. Akan tetapi, dengan intervensi yang tepat, hambatan tersebut dapat diminimalkan. Namun demikian, intervensi yang hanya dialamatkan kepada anak tunanetra saja tidak cukup. Pada artikel lain akan dibahas strategi intervensi yang seharusnya dipergunakan.

Referensi

- Burton, C. B. (1986). "Children's Peer Relationships". ERIC Digest. Urbana IL: ERIC Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education.
- Fowler, S.A. (1986). Peer-monitoring and self-monitoring: Alternatives to traditional teacher management. *Exceptional Children*, 52, 573-581.
- Hallahan, D.p. & Kauffman, J.m. (1991). *Exceptional Children - Introduction to Special Education*. Virginia:Prentice-hall International, Inc.
- Jindal-Snape, D.; Kato, M.; Maekawa, H. (1998). "Using Self-Evaluation Procedures to Maintain Social Skills in a Child Who Is Blind". *Journal of Visual Impairment and Blindness*, May 1998, 362-366.
- Kingsley, M. (1999). "The Effects of a Visual Loss", dalam Mason, H. & McCall, S. (Eds.). (1999). *Visual Impairment: Access to Education for Children and Young People*. London: David Fulton Publishers
- Krech, D.; Crutchfield, R. S.; & Ballachey, E. L. (1982). *Individual in Society*. Berkeley: McGraw-Hill International Book Company.
- Mason, H. & McCall, S. (Eds.). (1999). *Visual Impairment: Access to Education for Children and Young People*. London: David Fulton Publishers

- McAdam, D.B., O'Cleirigh, C.M., & Cuvo, A.J. (1993). Self-Monitoring And Verbal Feedback To Reduce Stereotypic Body Rocking In A Congenitally Blind Adult. *RE:View*, 26, 163-172.
- McGaha, C. G. & Farran, D. C. (2001). "Interactions in any Inclusive Classroom: The Effects of Visual Status and Setting". *Journal of Visual Impairments and Blindness*. February 2001, 80-94.
- Stone, J. (1999). "The Pre-school Child", dalam Mason, H. & McCall, S. (Eds.). (1999). *Visual Impairment: Access to Education for Children and Young People*. London: David Fulton Publishers
- Supriadi, D. (2001). *KONSELING LINTAS-BUDAYA: ISU-ISU DAN RELEVANSINYA DI INDONESIA*. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Tetap dalam Bidang Bimbingan dan Konseling Pendidikan pada Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.