

Representasi Sosial tentang Disabilitas Intelektual pada Kelompok Teman Sebaya

Ira Retnaningsih¹

Rahmat Hidayat²

Fakultas Psikologi
Universitas Gadjah Mada

Abstract

The purpose of this study was to examine the social representations of intellectual disability among children of 7 and 11 years old. The qualitative differences on social representations among children from villages of high- and low-prevalence of intellectual disabilities were examined. The study utilized a modified focused-group discussion with children in which participants responded to a set of vignettes depicting hypothetical situations normally confronted by children with intellectual disability. The results of analysis indicated that the peer groups hold beliefs with regards to intellectual disability as a form of mental or behavioral disorder. They showed understanding that children with intellectual disability are capable of demonstrating well-functioned intrapersonal and interpersonal skills. Nevertheless, respondents reflected their beliefs that intellectually disabled children are restricted in terms of linguistic and bodily/kinesthetic intelligence. Differences between children from the low and high prevalence areas of intellectual disability were identified, in which the latter showed more refined understanding of intellectual disability. Direct interaction and socialization from the parents are the likely sources for the observed differences.

Keywords: social representations, intellectual disability, peer group

Hasil survei yang dilakukan Departemen Sosial bersama BPS pada tahun 1995 menunjukkan bahwa jumlah orang dengan disabilitas diperkirakan lebih dari 6 juta jiwa. Hal ini sama dengan 3,2% dari jumlah penduduk Indonesia saat itu, yaitu 194.754,808 (BPS-SUSENAS 1995 dalam Statistik Kesehatan). Data Kementerian Sosial pada tahun 2010 menyebutkan bahwa jumlah penyandang disabilitas mencapai 11.580.117 orang namun mayoritas dari mereka tidak bekerja karena peluang kerja bagi para penyandang disabilitas sangat terbatas, terutama untuk

pekerjaan di sektor formal (AntaraneWS, 2012).

Data statistik kesehatan tahun 1995, penduduk Indonesia yang mengalami disabilitas intelektual (DI) berjumlah 779,019 jiwa. Jika diasumsikan bahwa setiap satu keluarga memiliki seorang anggota dengan DI maka ada sekitar 700 ribu keluarga di Indonesia yang memiliki anggota dengan DI. Anak dengan DI merupakan anak yang memiliki hambatan dalam kognitif, afektif, psikomotorik, maupun sosial. Secara kognitif, anak dengan DI memiliki fungsi intelektual di bawah rata-rata (Albrecht, Seelman, & Bury, 2001).

¹ Korespondensi mengenai isi artikel ini dapat melalui: ira.retnaningsih080@gmail.com

² Atau melalui: r.hidayat@ugm.ac.id

Piaget membagi tahap perkembangan kognitif anak menjadi empat periode, yaitu periode sensorimotorik (0-2 tahun), praoperasional (2-7 tahun), operasional konkret (7-11 tahun), dan operasional formal (usia 11 tahun sampai dewasa). Perkembangan mental pada periode sensorimotorik ditandai oleh kemajuan yang pesat dalam kemampuan bayi mengorganisasikan dan mengkoordinasikan sensasi melalui gerakan-gerakan dan tindakan-tindakan fisik. Periode praoperasional dicirikan dengan adanya fungsi semiotik (simbol) dan berkembangnya pemikiran intuitif. Dalam periode operasional konkret, anak-anak telah memiliki logika tentang sifat reversibilitas dan kekekalan, dapat mengklasifikasi dan mengidentifikasi sesuatu, tidak lagi egosentris, masih terbatas pada hal-hal konkret, serta belum dapat memecahkan persoalan yang abstrak. Pada periode operasional formal, anak-anak mempunyai pemikiran deduktif, induktif, dan abstraktif. Tahapan-tahapan perkembangan kognitif ini mempengaruhi anak-anak dalam memahami konsep inteligensi sesuai dengan tahapan usia mereka (Miller, 2010).

Gardner (dalam Flanagan, Genshaft, & Harrison, 1997) mendefinisikan inteligensi sebagai kemampuan untuk menyelesaikan masalah atau menciptakan produk yang bernilai dalam berbagai situasi budaya. Menurut Sternberg (1996), Gardner mengajukan tujuh inteligensi yang masing-masing inteligensi berdiri sendiri yang memandang inteligensi bukan sebagai suatu kesatuan tunggal. Gardner dalam Gregory (2007), dan Flanagan, et al., (1997) mengajukan tujuh inteligensi yang meliputi *linguistic, logical-mathematical, spatial, musical, bodily-kinesthetic, interpersonal, dan intrapersonal*.

Multiple intelligence dapat digunakan untuk melengkapi profil kelemahan dan

kelebihan yang dimiliki seseorang melalui tujuh inteligensi yang masing-masing berdiri sendiri dan bukan sebagai suatu kesatuan. Selama ini psikolog hanya sibuk dengan angka-angka, dan guru sibuk melakukan remedi terhadap siswa-siswanya, bukannya menjembatani kelemahan dan kelebihan yang dimiliki. Melalui pengukuran dengan menggunakan *multiple intelligence*, asesor dapat memberikan umpan balik yang membantu siswa, dan memberi saran bagi siswa untuk belajar atau bekerja sesuai hasil pengukuran (Gardner dalam Flanagan, et al., 1997).

Cleland dan Rago (1992) menyebutkan bahwa profesional di bidang pendidikan biasa menggolongkan penyandang DI dalam tiga kategori, yaitu mampu didik, mampu latih dan mampu rawat. Selain itu individu dengan disabilitas khususnya DI juga mengalami perlakuan diskriminatif dari lingkungan sekitarnya.

Di Indonesia, Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1997 dan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2011 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Hak-hak Penyandang Disabilitas menjelaskan bahwa setiap penyandang cacat mempunyai hak, kewajiban, dan kesempatan yang sama seperti individu normal dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan.

Adanya undang-undang tersebut seharusnya memberi dampak positif bagi penyandang disabilitas. Namun demikian penerapannya masih lemah meskipun pemerintah sudah memiliki berbagai produk hukum. Hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan peneliti selama mengikuti KKN-PPM di sebuah desa yang memiliki angka prevalensi DI tinggi menunjukkan bahwa pergaulan anak-anak normal dengan anak-anak berkebutuhan khusus, dalam hal ini anak DI kurang baik. Anak-anak normal mengejek dan

enggan berkomunikasi dengan anak DI. Anak DI jarang diterima atau sering ditolak oleh kelompoknya (Somantri, 2007). Diskriminasi masyarakat ini merupakan hasil dari representasi sosial masyarakat yang negatif terhadap mereka.

Representasi sosial didefinisikan sebagai pengetahuan awam (*commonsense*) tentang topik-topik umum yang fokus pada percakapan sehari-hari (Brewer & Hewstone, 2004). Menurut Willig dan Rogers (2008) representasi sosial berkaitan dengan model tentang gambaran, kepercayaan, dan perilaku simbolik yang tepat dan menyeluruh. Secara statis, representasi mengacu pada teori tentang tema yang mengangkat suatu benda atau orang-orang, deskripsi karakter mereka, perasaan, dan tindakan. Representasi sosial fokus pada pemahaman pada bagaimana sebuah masyarakat, bagian tertentu dari masyarakat, atau beberapa anggotanya berperilaku dan merespon, berfikir, merefleksikan dan berbicara tentang isu spesifik, topik, atau proses.

Representasi sosial sudah dimulai dari masa kanak-kanak pada periode perkembangan operasional konkret Piaget, yang memiliki ciri berupa penggunaan logika yang memadai. Anak-anak dalam usia 7-11 tahun ini mampu mengklasifikasi, yaitu memberi nama dan mengidentifikasi serangkaian benda menurut tampilannya, ukurannya, atau karakteristik lain benda tersebut. Selain itu, anak-anak juga mulai mempertimbangkan beberapa aspek dari suatu permasalahan untuk bisa memecahkannya. Namun demikian, anak-anak pada tahap ini masih menggunakan kata-kata yang konkret untuk menilai sesuatu serta melihat segala sesuatu hanya dalam bentuk hitam dan putih sehingga melahirkan representasi sosial yang jelas dan apa adanya.

Representasi sosial tentang fungsi intelektual pada kelompok teman sebaya anak dengan DI adalah konsep (pengetahuan awam) yang dimiliki teman sebaya tentang DI yang meliputi konsep tentang deskripsi karakter (cara berpikir dan berperilaku), perasaan, dan tindakan anak dengan DI yang ditinjau melalui deskripsi kemampuan optimal pada individu dengan DI. Peneliti meninjau konsep ini berdasarkan teori *multiple intelligence*, dan proses terbentuknya pemahaman tersebut pada kelompok teman sebaya.

Teman sebaya (*peers*) ialah anak-anak yang tingkat usia dan tingkat kematangannya kurang lebih sama (Santrock, 2002). Mönks, Knoers, dan Haditono (2006) mendefinisikan *peer* sebagai teman seperkembangan yang sering seusia tapi belum tentu demikian. Interaksi teman sebaya yang usianya sama mengisi suatu peran yang unik dalam kebudayaan kita (Hartup dalam Santrock, 2002). Menurut Santrock (2002) penggolongan usia akan terjadi walaupun sekolah tidak menggolongkan usia dan anak-anak dibiarkan menentukan sendiri komposisi masyarakat mereka sendiri.

Adanya kesenjangan antara peran penting teman sebaya pada perkembangan individu, diskriminasi kelompok teman sebaya terhadap anak DI, pentingnya pendidikan inklusi, perlunya program intervensi komunitas dan penelitian tentang representasi sosial, sedikitnya jumlah penelitian tentang representasi sosial inteligensi, dan pandangan kaku yang melihat kemampuan intelektual anak dengan DI hanya berdasarkan tes inteligensi terstandar yang dijadikan kriteria untuk menyebut apakah seseorang mengalami DI atau tidak inilah yang membawa peneliti pada pertanyaan "bagaimana representasi sosial anak-anak, dalam hal ini teman sebaya tentang fungsi intelektual anak dengan

DI"? Representasi sosial tentang DI pada kelompok teman sebaya penting untuk diteliti karena dapat memberikan hasil pengetahuan yang dapat dijadikan referensi untuk melakukan pengembangan-pengembangan kelompok teman sebaya maupun anak DI.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan *non-probability sampling*, yakni dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan subjek dengan cara memilih subjek yang relevan dengan penelitian atau tujuan penelitian (Sarantakos, 2005).

Penelitian dilakukan sebanyak dua kali pada dua wilayah yang berbeda dengan karakteristik wilayah yang berbeda agar hasil dapat diperbandingkan. Pengambilan subjek dalam penelitian kualitatif. Subjek diambil dari dua desa di Yogyakarta, desa pertama yang akan digunakan sebagai penelitian I, dan desa kedua yang digunakan sebagai penelitian II.

Subjek yang diteliti pada penelitian I adalah delapan anak berusia delapan tahun, dengan karakteristik bahwa mereka telah mengetahui atau mengenal anak dengan DI (intensitas interaksi rendah). Subjek pada penelitian II adalah delapan anak berusia 11 tahun dengan intensitas interaksi antara subjek dengan anak DI lebih tinggi daripada subjek pada penelitian I di mana subjek tidak hanya sekedar tahu atau kenal anak dengan DI, namun pernah berinteraksi dengan anak DI.

Subjek pada penelitian I memiliki usia lebih muda daripada subjek penelitian II karena penelitian ini menggunakan instrumen *vignettes*, yang menggunakan cerita

imajinatif sebagai stimulus untuk mengungkap konsepsi teman sebaya tentang fungsi intelektual anak dengan DI, sehingga stimulus yang dapat digunakan pada penelitian I akan digunakan pada penelitian II. Sebaliknya, stimulus yang tidak dapat digunakan pada penelitian I tidak akan digunakan pada penelitian II. Dengan kata lain, efektifitas stimulus akan dapat terlihat melalui penelitian ganda ini.

Penelitian ini menggunakan teknik *focus group interview* dengan *vignettes* sebagai stimulus.

Stimulus yang digunakan peneliti dalam instrumen *vignettes* dalam *focus group interview* adalah tujuh cerita imajinatif yang disusun berdasarkan tujuh inteligensi yang ada dalam teori *multiple intelligence* dan boneka kertas untuk mempermudah subjek mengekspresikan dirinya. Boneka kertas digunakan seakan-akan sebagai subjek, dan salah satunya adalah anak dengan DI. Peneliti melampirkan stimulus-stimulus, di mana peneliti mencantumkan landasan teori pada setiap stimulus agar proses pengambilan data dapat fokus pada tujuan penelitian. Peneliti juga menggunakan teknik observasi partisipan sebagai data pendukung hasil wawancara kelompok terarah. Peneliti menjadi partisipan dan meningkatkan akses di lapangan atau orang. Observasi fokus pada esensi pertanyaan penelitian. Menurut Denzim, observasi partisipan didefinisikan sebagai strategi yang merupakan kombinasi observasi langsung dengan wawancara responden dan subjek (Flick, 2002).

Pengumpulan data dilakukan sebanyak dua kali pada masing-masing penelitian I dan penelitian II dengan perekaman menggunakan alat perekam suara. *Pertama*, penelitian dilakukan di desa pertama, yang disebut dengan penelitian I. Pada penelitian I tahap satu, tujuh

stimulus digunakan pada delapan subjek berusia delapan tahun dalam *focus group interview*. Data hasil penelitian I tahap satu diuji validitas isi, dengan melakukan *professional judgement* terhadap data hasil tujuh stimulus, hanya empat stimulus yakni stimulus *linguistic intelligence*, *bodily/kinesthetic intelligence*, *intrapersonal intelligence*, dan *interpersonal intelligence* yang mampu menggali representasi sosial secara maksimal. Tiga stimulus lainnya tidak dapat menggali representasi sosial secara maksimal sehingga tidak digunakan untuk pendalaman wawancara pada penelitian I tahap dua dan penelitian II.

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan dengan cara triangulasi. Triangulasi mengacu pada penggunaan beberapa alat penelitian dalam desain penelitian yang sama. Penelitian ini menggunakan triangulasi waktu, di mana penelitian dilakukan sebanyak dua kali tatap muka pada waktu yang berbeda di masing-masing penelitian, baik penelitian I maupun penelitian II. Peneliti juga melengkapi data wawancara dengan tipe data lainnya, yaitu observasi.

Reliabilitas internal dilakukan peneliti dengan cara melakukan penelitian ganda, dan reliabilitas eksternal dilakukan dengan cara menggambarkan batasan atau karakteristik setting agar dapat menjadi penilaian pembaca lain, mendeskripsikan kerangka konsep khusus yang digunakan dalam desain dan analisis, dan menetapkan prosedur pengumpulan data dan analisis. Teknik perekaman juga dilakukan untuk menghindari bias pewawancara dan menjaga validitas internal serta reliabilitasnya.

Penelitian ini menggunakan beberapa tahapan dalam menganalisis data. Prosedur yang dilakukan peneliti dalam menganalisis data adalah; (1) *transcription*, data yang sudah dikumpulkan dengan *tape*

recorder, kemudian ditulis dalam bentuk transkrip atau verbatim; (2) partisipan membaca transkrip hasil wawancara untuk klarifikasi data, tahapan ini berguna untuk menguji validitas data; (3) *coding* atau kategorisasi, data yang diperoleh diberi kode-kode berdasarkan topik penelitian, yang dikodekan berdasarkan baris kata dari transkrip, kode yang dilakukan adalah *open coding*, yang kemudian dicari kaitan atau hubungan antar kategori (*axial coding*); (4) menyajikan data dalam bentuk teks (narasi), tabel, dan gambar; (5) transkrip atau data dimaknai berdasarkan kriteria tertentu yang diacu peneliti, di mana tahapan ini merupakan tahapan untuk mengkategorisasikan data; (6) menyimpulkan hasil penelitian.

Hasil

Hasil penelitian representasi sosial fungsi intelektual DI pada kelompok teman sebaya berdasarkan teori *multiple intelligence* yang dilakukan pada dua tempat yang berbeda atau dengan kata lain disebut sebagai penelitian ganda (penelitian I dan II) ini menunjukkan dua hal, yang pertama adalah representasi sosial tentang fungsi DI pada kelompok teman sebaya anak dengan DI berdasarkan teori *multiple intelligence*. Hal kedua meliputi temuan umum representasi sosial pada teman sebaya tentang DI.

Representasi Sosial Fungsi Intelektual Berdasarkan Teori *Multiple Intelligence* pada Teman Sebaya Anak dengan DI

Linguistic Intelligence

Peneliti menyajikan stimulus yang dapat menggali representasi sosial *linguistic intelligence* anak DI pada kelompok teman sebaya dengan menyajikan cerita situasi kelas. Kelompok teman sebaya

diminta bahwa seakan-akan guru mereka meminta kelas dibagi menjadi dua kelompok untuk membuat dongeng kemudian membacakannya di depan kelas sebagai bagian dari mata pelajaran Bahasa Indonesia. Jumlah siswa delapan anak yang terdiri dari satu anak dengan DI, dan tujuh anak normal dalam hal ini adalah subjek atau kelompok teman sebaya. Subjek diminta merespon tentang perasaan dan pendapat subjek terhadap kemampuan anak dengan DI tentang *linguistic intelligence* yang mereka miliki.

Pada penelitian I dan II, subjek menganggap bahwa kemampuan anak DI dalam menerima atau menghasilkan bahasa lisan maupun tulisan secara akademis, fungsi kognitif anak DI di bawah rata-rata anak-anak pada umumnya, di mana menurut subjek, anak DI bodoh, tidak bisa menulis, tidak bisa membuat dongeng, tidak dapat membaca, dan tidak mengerti perintah guru. Secara moral baik pada penelitian I maupun penelitian II, subjek menganggap anak DI tidak mampu membedakan mana yang baik dan mana yang buruk. Menurut subjek, anak DI suka berkata kotor, mencontek, suka menghina, dan berbohong. Subjek juga menganggap bahwa anak DI membangkang perintah guru dalam mengerjakan tugas. Perilaku-perilaku tersebut merupakan perilaku yang menunjukkan bahwa anak DI tidak mampu membedakan hal yang baik dan buruk.

Temuan pada penelitian I jika dilihat dari segi perkembangan anak pada umumnya, perkembangan bahasa yang dihasilkan anak DI setara dengan anak usia 8-20 bulan di mana anak melakukan ocehan yang memiliki sifat komunikatif dan menghasilkan kalimat yang terdiri dari dua kata. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan subjek bahwa subjek menganggap cara berbicara anak DI aneh, seperti

orang linglung, bahkan subjek menyebutnya sebagai bisu karena hanya mampu mengucapkan huruf vokal dan cara berbicaranya terbalik-balik, misalnya "nama saya Fajar", hanya kata "Ajar nama" yang dapat dihasilkan. Subjek menganggap bahwa anak DI juga tidak mampu mengekspresikan bahasanya dengan tepat sesuai situasi yang sedang dialami, di mana anak DI berbicara dan tertawa sendiri. Temuan pada penelitian II kontrol diri anak DI dalam berbahasa juga tidak seperti anak normal. Di kelas yang sudah dikondisikan melalui aturan-aturan, anak DI tidak bisa diam dan berbicara terus menerus (*gojek*). Anak DI juga tidak mampu mengekspresikan bahasanya dalam situasi yang tepat, dimana anak DI selalu berbicara dengan nada tinggi (*njerit-njerit, mbengok-mbengok*).

Bodily/Kinesthetic Intelligence

Peneliti menggunakan stimulus permainan kasti, di mana subjek diminta membayangkan bahwa mereka akan bermain kasti, kemudian ada satu anak dengan DI ingin ikut permainan untuk menggali representasi sosial *bodily/kinesthetic intelligence* anak DI pada kelompok teman sebaya. Subjek diminta merespon tentang kemampuan anak DI dalam permainan tersebut.

Pada penelitian I, subjek menganggap anak DI tidak dapat melakukan pengontrolan sebagian atau seluruh tubuh untuk menyelesaikan suatu permasalahan, sehingga dapat dikatakan bahwa potensi dalam *bodily kinesthetic intelligence* tidak tampak pada anak DI karena subjek menganggap bahwa anak DI tidak mendapatkan pelatihan dalam pengontrolan bagian-bagian tubuh sehingga anak DI tidak dapat memukul bola, menangkap bola, menghindari bola, dan berlari yang biasa terlihat dalam permainan kasti. Pada

penelitian II, subjek menganggap bahwa berlari merupakan kemampuan maksimal sekaligus minimal pada *bodily/kinesthetic intelligence* bagi anak DI. Pengontrolan tubuh sebagai aktivitas motorik dapat dilakukan anak DI melalui berlari. Menurut subjek anak DI hanya bisa berlari, tidak dapat memukul bola dan melempar bola sehingga anak DI tidak dapat bermain kasti yang umumnya dapat dilakukan anak-anak normal.

Intrapersonal Intelligence

Stimulus berbentuk cerita tentang hubungan anak DI dengan objek yang dimilikinya digunakan peneliti untuk menggali representasi sosial *intrapersonal intelligence* anak DI pada kelompok teman sebaya. Subjek diminta membayangkan bahwa mereka sedang menyaksikan pertandingan sepak bola di lapangan, kemudian anak DI kehilangan uangnya. Subjek diminta merespon tentang bagaimana perasaan dan tindakan yang akan dilakukan anak DI terhadap kejadian yang dialaminya.

Analisis pada data penelitian I dan penelitian II menunjukkan hasil temuan yang sama. Penelitian I maupun penelitian II menunjukkan bahwa subjek menganggap anak DI mampu mengenali emosi yang sedang dirasakannya dan melakukan tindakan sebagai respon dari emosi yang sedang dirasakannya. Hal ini terlihat dari pernyataan subjek bahwa anak DI sedih ketika uangnya hilang kemudian mencari uangnya yang hilang. Subjek berpendapat bahwa anak DI tidak akan pulang ke rumah dan masih di lapangan untuk mencari uangnya yang hilang. Subjek menganggap ada hubungan emosi antara anak DI dan objek yang dimilikinya, sehingga anak DI mencari objek yang hilang tersebut.

Interpersonal Intelligence

Cerita yang dapat menggali representasi sosial kelompok kemampuan berinteraksi anak DI digunakan pada kelompok teman sebaya. Peneliti meminta subjek untuk membayangkan bahwa mereka sedang menyaksikan pertandingan sepak bola, dan kemudian ada satu di antara mereka kehilangan uang. Anak DI juga menonton pertandingan tersebut. Subjek diminta merespon tentang bagaimana respon anak DI terhadap subjek yang kehilangan uang.

Temuan pada analisis yang dilakukan pada penelitian I dan penelitian II menunjukkan hasil yang sama. Subjek menganggap bahwa anak DI mampu memahami perasaan orang lain dan dapat memberikan respon pada suatu kejadian yang sedang dialami orang lain. Hal ini merupakan indikasi bahwa *interpersonal intelligence* yang dimiliki dapat berkembang dengan baik. Menurut subjek pada penelitian I, anak DI merasa sedih ketika ada subjek yang kehilangan uangnya dan kemudian membantu mencari uang yang hilang. Kelompok teman sebaya pada penelitian II menganggap anak DI merasa senang, bangga, dan gembira ketika melihat anak normal kehilangan uangnya dan tidak membantu anak normal untuk mencari uang yang hilang. Anak DI mencoba mencari uang kemudian uang yang telah ditemukan diambil dan tidak dikembalikan kepada anak normal. Hal ini merupakan bentuk balas dendam yang dilakukan anak DI terhadap anak normal karena telah memperlakukan anak DI dengan tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa anak DI memperlihatkan adanya potensi *interpersonal intelligence* yang baik yang dapat digunakan untuk berkomunikasi secara efektif dalam berinteraksi dengan orang lain.

Temuan umum tentang representasi sosial pada teman sebaya terhadap anak dengan DI

Temuan umum merupakan hasil analisis data yang tidak dapat dikategorisasikan berdasarkan teori *multiple intelligence*. Peneliti menemukan dua hal pada temuan umum, yakni perilaku anak DI menurut subjek, dan respon subjek terhadap perilaku anak DI. Pada penelitian I, secara umum moral anak DI tidak seperti anak normal pada umumnya. Subjek menganggap bahwa anak DI tidak dapat membedakan mana yang baik dan mana yang buruk. Menurut subjek, anak DI suka mencuri barang orang lain dan bugil di jalan sehingga subjek menganggap anak DI seperti orang gila dan nakal. Anak DI juga tidak memiliki kontrol perilaku yang baik dimana anak DI suka jalan-jalan tanpa henti. Pada penelitian II, subjek melihat bahwa anak DI memiliki beberapa penyimpangan perilaku seperti suka melempari batu ke orang lain, mencubit, memukul, mencakar wajah orang lain, mencolek-colek, menarik-narik rambut orang lain, menjeweri telinga orang lain, dan suka menghadang orang dengan kaki.

Secara moral, subjek menganggap bahwa anak DI tidak dapat membedakan mana yang baik dan mana yang buruk di mana menurut subjek, anak DI suka mencuri dan menuduh orang lain mencuri uangnya, dan bolos sekolah. Perilaku-perilaku yang ditunjukkan anak DI tersebut menyebabkan subjek menganggap bahwa anak DI nakal, jahat, suka jahil, usil, iseng, dan menyebalkan. Pengalaman negatif dengan DI menyebabkan subjek melakukan suatu sikap sebagai bentuk penolakan yang merupakan respon dari perilaku anak DI terhadap diri mereka dengan cara bolos sekolah agar tidak satu kelompok dengan anak DI dalam mengerjakan tugas,

tidak mau bermain kemudian menyuruh anak DI pergi, dan tidak mau belajar dengan anak DI. Subjek pada penelitian II tidak mau ikut membantu mencari uang, anak DI yang hilang, dan merasa senang ketika uang anak DI hilang. Subjek juga ingin memarahi, memukul, melempari dengan batu, dan mengeroyok sebagai upaya balas dendam terhadap perilaku anak DI.

Subjek mencoba melakukan negosiasi dengan guru jika satu kelompok dengan anak DI agar tidak satu kelompok dengan anak DI dengan melakukan protes jika satu kelompok dengan anak DI. Subjek menjauhi, tidak mau bermain dengan cara mendiamkan anak DI, tidak suka, tidak senang, malas, sebal, dan sedih jika satu kelompok dengan anak DI. Selain karena perilaku anak DI, subjek tidak mau satu kelompok dengan anak DI karena subjek malu dan takut tertular cara berbicara anak DI yang hanya bisa mengucapkan huruf vokal saja.

Pada penelitian I maupun penelitian II, subjek secara moral masih labil. Pada penelitian I awalnya subjek tidak mau bergaul dengan anak DI karena merasa jijik dan takut tertular, tapi kemudian subjek mau bermain dan mengajari berbagai macam permainan kepada anak DI. Pada penelitian II, subjek awalnya juga tidak mau membantu dan ingin menyakiti anak DI dengan cara memarahi, memukul, melempari dengan batu, dan mengeroyok. Akan tetapi, ketika salah satu subjek mengasihani anak DI, subjek lain kemudian ingin membantu anak DI dengan mencari uangnya yang hilang. Pada penelitian II awalnya subjek berniat untuk melakukan balas dendam, akan tetapi ketika ada satu subjek yang mengasihani anak DI, subjek lainnya kemudian mengasihani anak DI meskipun masih ada niat untuk balas dendam terhadap anak DI.

Hasil observasi menunjukkan adanya kesamaan pada subjek penelitian I dan subjek penelitian II, di mana subjek saling mendukung jawaban yang dilontarkan subjek lainnya dengan cara mengulangi jawaban subjek lain, meneruskan jawaban subjek lain, atau menjawab secara bersamaan dengan jawaban yang sama. Subjek juga menolak ketika diposisikan sekelompok dengan DI dengan menunjukkan ekspresi wajah sedih dan mengeluh seperti berkata "hah", "huh".

Dinamika representasi sosial ini dapat dilihat pada Gambar 1.

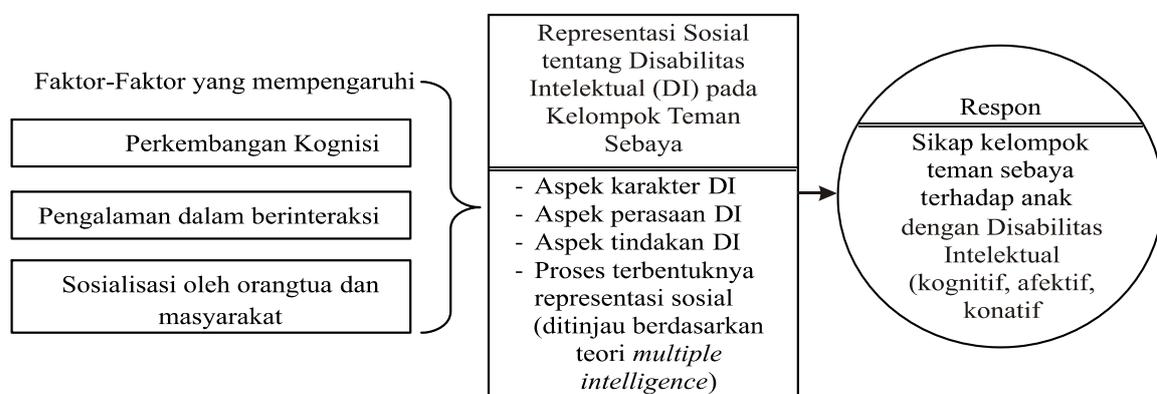
Diskusi

Ada perubahan dinamika antara dinamika awal yang peneliti susun dengan dinamika yang peneliti temukan setelah proses penggalan data. Peneliti menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi representasi sosial pada teman sebaya (perkembangan kognitif dan pengalaman dalam berinteraksi) dan respon kelompok teman sebaya terhadap anak dengan DI yang berupa penolakan.

Sikap kelompok teman sebaya yang merupakan respon terhadap DI berupa penolakan tidak hanya dikarenakan karakter dan sikap yang ditunjukkan anak dengan DI di mana mereka menunjukkan

perkembangan individu yang terhambat, akan tetapi juga dipengaruhi pengalaman negatif kelompok teman sebaya dengan DI seperti perilaku yang ditunjukkan anak dengan DI pada dua wilayah dalam penelitian ini. Perkembangan kognitif pada kelompok teman sebaya usia 8-11 tahun yang digunakan sebagai subjek juga mempengaruhi proses terbentuknya representasi sosial. Menurut Piaget, anak usia 7-11 tahun berada dalam stadium operasional konkret menunjukkan bahwa anak-anak pada stadium ini mampu memperhatikan lebih dari satu dimensi dan menghubungkan dimensi-dimensi ini satu sama lain. Pada stadium ini, anak mampu memperhatikan hal-hal yang kongkrit dan menghubungkan dengan hal lainnya. Kelompok teman sebaya atau subjek memperhatikan apa yang dia lihat pada anak dengan DI, dalam hal ini perilaku yang ditunjukkan anak dengan DI, kemudian menghubungkannya dengan kemampuan yang dimiliki anak dengan DI.

Anak pada usia ini juga berada pada tingkatan perkembangan moral konvensional di mana suatu hal akan dinilai baik jika dapat menyenangkan dan disetujui orang lain dan buruk jika ditolak orang lain (Kohlberg dalam Mönks, et al., 2006). Studi tentang perilaku moral dipengaruhi oleh teori belajar sosial. Bila model yang



Gambar 1. Perubahan Dinamika Representasi Sosial tentang Fungsi Intelektual Anak dengan Disabilitas Intelektual pada Kelompok Teman Sebaya

berperilaku secara moral diberikan, anak-anak akan meniru tindakan sang model tersebut. Dewasa ini, teoritis belajar sosial yakin bahwa faktor-faktor kognitif penting dalam perkembangan kendali diri anak (Santrock, 2002). Tingkatan ini menjelaskan tentang perlakuan teman sebaya terhadap DI yang disetujui oleh teman lainnya, di mana ketika seorang anak mendiskriminasikan DI, maka anak lainnya akan bersikap sesuai dengan teman sepermainannya atau teman sebayanya sehingga peneliti menganggap bahwa sikap yang dilakukan subjek atau kelompok teman sebaya terhadap anak dengan DI wajar jika berubah, dari yang awalnya ada penolakan, kemudian berubah untuk membantu anak dengan DI. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan kognitif pada kelompok teman sebaya mempengaruhi terbentuknya representasi sosial yang menjadi dasar bagi mereka untuk merespon anak dengan DI dengan menunjukkan sikap tertentu berupa penolakan.

Sikap terhadap individu dengan DI terdiri dari tiga komponen utama yang meliputi kognitif, afektif yang merupakan perasaan emosional yaitu keinginan, suka atau tidak suka, dan setuju atau tidak setuju terhadap objek tertentu, dan konatif yang merupakan aspek perilaku yang sebenarnya merupakan kehendak seseorang terhadap suatu objek atau bagaimana orang akan bertindak dalam konteks sosial (Wrightsmann, 1981). Sikap yang ditunjukkan kelompok teman sebaya berupa penolakan meliputi konatif, di mana kelompok teman sebaya tidak mau satu kelompok dan tidak mau bermain dengan anak DI, dan afektif, di mana kelompok teman sebaya merasa tidak senang dan tidak nyaman ketika satu kelompok dan bermain dengan anak DI. Bagaimanapun juga, representasi sosial adalah cara orang-

orang di mana secara kognitif merepresentasikan nilai-nilai budaya, kepercayaan atau keyakinan, dan norma-norma (Pennington, 2000) sehingga tidak dapat dipungkiri jika perkembangan kognitif teman sebaya mempengaruhi representasi sosial tentang fungsi intelektual anak dengan DI.

Kesimpulan

Representasi sosial terdiri dari isi (*content*) dan proses (*process*). Isi (*content*) representasi sosial tentang fungsi intelektual DI pada kelompok teman sebaya anak dengan DI meliputi dua hal yakni pertama, kelompok teman sebaya menganggap anak dengan DI memiliki permasalahan perilaku di mana anak DI tidak mampu membedakan perilaku mana yang dinilai benar atau salah, dan kedua, berdasarkan teori *multiple intelligence* kelompok teman sebaya menganggap anak dengan DI memiliki *intrapersonal* dan *interpersonal intelligence* yang dapat berfungsi secara optimal, sedangkan *linguistic intelligence* dan *bodily/kinesthetic intelligence* tidak berkembang sesuai dengan anak-anak normal seusianya atau mengalami perkembangan yang terhambat.

Proses terbentuknya representasi sosial ini terjadi karena adanya pemikiran sosial yang mengarahkan sikap anak. Anak normal memiliki konsep tersendiri tentang anak dengan DI yang tidak sesuai dengan aturan moral yang ada di lingkungan masyarakat dan kemampuan anak dengan DI yang tidak setara dengan kemampuan anak-anak normal pada umumnya. Representasi sosial ini juga terbentuk karena subjek yang merupakan teman sebaya memiliki pengalaman negatif dalam berinteraksi, dan secara moral masih labil, yakni berada dalam tingkatan kognitif stadium operasional konkret dan tahapan moral konvensional dimana anak akan bersikap atau berperilaku yang

dinilai baik jika diterima orang lain, dan dinilai buruk jika ditolak orang lain, sehingga kelompok teman sebaya akan berperilaku menolak jika teman-temannya menolak, dan sebaliknya, bersikap menerima jika teman-temannya menerima (respon konatif). Kelompok teman sebaya juga tidak suka dengan anak DI karena perilaku-perilaku yang ditunjukkan mereka (respon afektif).

Pendidikan mengenai pelatihan-pelatihan dasar untuk peningkatan kemampuan motorik dan linguistik anak DI perlu dilakukan mengingat perkembangan motorik dan linguistik anak DI tidak sesuai dengan perkembangan anak normal seusianya. Pendidikan inklusi juga dapat menjadi salah satu pilihan yang tepat untuk pengembangan anak dengan DI. Menurut O'Brien, Shevlin, O'Keefe, Fitzgerald, Curtis, dan Kenny, (2009), melalui pendidikan inklusi, anak dengan DI merasa lebih diterima, lebih berkompeten, dan lebih dapat berinteraksi.

Pendidikan moral dan sains juga perlu dilakukan pada teman sebaya mengingat pentingnya hubungan teman sebaya dengan anak DI memiliki pengaruh besar dalam perkembangan individu. Program pelatihan kesadaran pada perawat dapat mengurangi pembatasan fisik dalam merawat individu dengan DI yang menunjukkan perilaku agresif dan merugikan. Pelatihan ini melibatkan interaksi yang padat antara perawat dengan individu dengan DI (Singh, Lancioni, Winton, Singh, Adkins, & Singh, 2009). Penelitian ini dapat memberikan referensi bahwa pelatihan yang melibatkan interaksi antara teman sebaya dan anak dengan DI dapat dilakukan untuk meningkatkan kesadaran pertemanan anak normal dan anak dengan DI.

Teori *multiple intelligence* terdiri dari tujuh jenis inteligensi, dan peneliti baru

menggunakan empat jenis inteligensi yang dijadikan dasar untuk penelitian representasi sosial. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan inteligensi lainnya yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian. Peneliti lain juga dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan stimulus yang sama, berbeda subjek, atau stimulus berbeda dengan subjek yang sama. Hasil yang didapatkan dapat dijadikan referensi program intervensi komunitas dan kebijakan pemerintah dalam pendidikan inklusi yang melibatkan teman sebaya dan anak dengan DI.

Kepustakaan

- Albrecht, G.L., Seelman, K.D., & Bury, K. (2001). *Handbook of Disability Studies*. London: Sage Publications.
- Anderson, M. (1999). *The Development of Intelligence*. United Kingdom: Psychology Press Ltd.
- Antaraneews.com (2012). Penyandang disabilitas Spanyol protes penghematan anggaran. Diunduh dari: <http://www.antaraneews.com/print/346542/penyandang-disabilitas-spanyol-protospenghematan-anggaran>
- Biro Pusat Statistik (1995). *Statistik Kesehatan-SUSENAS*, 1995.
- Brewer, M.B., & Hewstone, M. (2004). *Social Cognition*. USA: Blackwell Publishing.
- Cleland, C., & Rago, W. (1992). *Mental Retardation*. Walker, E., & Roberts, M. (Eds): *Handbook of Clinical Child Psychology 2nd ed.* USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Flanagan, D.P., Genshaft, J.L., & Harrison, P.L. (1997). *Contemporary Intellectual Assesment*. New York: Guilford Press.

- Flick, U. (2002). *An Introduction to Qualitative Research Second Edition*. London: Sage Publication.
- Gardner, M., Kornhaber, M.L., & Wake, W. (1996). *Intelligence: Multiple Perspective*. United State of America: Thomson.
- Gates, B. (2007). *Learning Disabilities*. China: Elsevier.
- Gilbert, N. (1999). The Use of Vignettes in Qualitative Research. *Social Research Update*. Issue: 25.
- Gregory, R.J. (2007). *Psychological Testing. History, Principles, and applications fifth edition*. Boston: Pearson.
- Hatton, C., & Emerson, E. (2007). Health inequalities Socioeconomic disadvantage, social participation and networks and the self-rated health of English men and women with mild and moderate intellectual disabilities: cross sectional survey. *European Journal of Public Health, 18(1)* 31–37.
- Helman, C.G. (2000). *Culture, health, and Illness*. London: Arnold.
- Hutt, M.L., & Gibby, R.G. (1976). *The Mentally Retarded Child Development, Education, and Treatment*. Boston: Allyn and Bacon Inc.
- Kesempatan-kerja-bagi-penyandang-cacat-harus-diperluas (2011). Diunduh dari: [http://www.antaraneews.com/berita/334063/tanggal 11 Maret 2011](http://www.antaraneews.com/berita/334063/tanggal%2011%20Maret%202011).
- Miller, P.H. (2010). "Piaget's theory". *Handbook of Childhood Cognitive Development*. New York: Wiley-Blackwell.
- Mönks, F.J., Knoers, A.M.P., & Haditono, S.R. (2006). *Psikologi Perkembangan Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- O'Brien, P., Shevlin, M., O'Keefe, M., Fitzgerald, S., Curtis, S., & Kenny, M. (2009). Opening Up A Whole New World for Students with Intellectual Disabilities within A Third Level Setting. *British Journal of Learning Disabilities, 37*, 285–292.
- Pennington, D.C. (2000). *Social Cognition*. London: Routledge.
- Poerwandari, E.K. (1998). *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Santrock, J.W. (2002). *Life-Span Development*. 8th Edition. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Sarantakos, S. (2005). *Social Research*. New York: Palgrave Macmillan.
- Singh, N.N., Lancioni, G.E., Winton, A.S.W., Singh, A.N., Adkins, A.D., & Singh, J. (2009). Mindful Staff Can Reduce the Use of Physical Restraints When providing Care to Individuals with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22*, 194–202.
- Somantri, S. (2007). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Sternberg, R.J. (1996). *How Practical and Creative Intelligence Determine Success in Life Successful Intelligence*. New York: A Plume Book.
- Walsh, P.N., Kerr, M., & Lantman-deValk, H.M.J.V.S. (2003). Health Indicators for People with Intellectual Disabilities A European Perspective. *European Journal Of Public Mental Health, 13(3)* 47–50.
- Willig, C., & Rogers, W.S. (2008). *Qualitative Research in Psychology*. Los Angeles: Sage.
- Wrightsmann, L.S. (1981). *Social psychology in the 80s*. 3rd Edition. California: Brooks/Cole Pub.Co.