

## **ANALISIS KECERDASAN INTELEKTUAL DAN KEPERIBADIAN ANAK-ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI KOTA BOGOR**

### **INTELLIGENCE QUOTIENT ANALYSIS AND PERSONALITY OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN BOGOR**

A Ilyas<sup>1a</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Djuanda Bogor, Jl. Tol Ciawi No. 1 Kotak Pos 35 Ciawi Bogor 16720

<sup>a</sup> Korespondensi: Asmil Ilyas, Email: asmililyas56@gmail.com  
(Diterima: 30-03-2016; Ditelaah: 30-03-2016; Disetujui: 26-04-2016)

#### **ABSTRACT**

Weak intelligence quotient in children with special needs can be seen from two characteristics, which are, children with special needs who have abnormality and children with special needs who have potential intelligence or special talents. The purpose of this study was to analyze the intelligence quotient level of children with special needs and describe the role of teachers as well as parents in their personality development. The design of this study was descriptive qualitative. Total sample in this study were 26 samples consist of 15 samples from Al - Irsyad Extraordinary School and 11 samples from Bina Sejahtera Extraordinary School. The primary data is obtained directly from psychologist, while the secondary data attained through school and parents. The process of data collection was done by observation, interviews, questionnaires and documentation. Data were analyzed using qualitative analysis. The results of this study showed that there are 13 samples have an IQ below 65, 10 samples have an IQ between 66-79, and the 2 samples have an IQ between 111-119, while 1 sample has an IQ > 128. The roles of teacher were more focused on guidance, direction, instruction, encouragement, and children's engagement with various activities as well as give the children a compliment. While, parent's role more focused on providing stimulation, guidance, giving direction, providing opportunities for children to expand their creativity, and giving confidence to them in various activities.

Keywords: cognitive, emotion, intelligence, motoric, social.

#### **ABSTRAK**

Lemahnya kecerdasan intelektual anak berkebutuhan khusus dapat dilihat pada dua karakteristik yaitu anak berkebutuhan khusus permanen yang memiliki kelainan dan anak berkebutuhan khusus permanen yang memiliki potensi kecerdasan dan atau bakat istimewa. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tingkat kecerdasan intelektual anak-anak berkebutuhan khusus, mendeskripsikan peran guru dalam pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus, dan mendeskripsikan peran orang tua dalam pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus. Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Terdapat 26 contoh dalam penelitian yang terdiri dari 15 contoh di Sekolah Luar Biasa Al-Irsyad dan 11 contoh di Sekolah Luar Biasa Bina Sejahtera. Data dalam penelitian adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari psikolog, sedangkan data sekunder diperoleh melalui sekolah dan orang tua. Pengumpulan data melalui observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi. Analisis data dalam penelitian adalah analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 13 contoh memiliki IQ di bawah 65, sepuluh contoh memiliki IQ 66-79, dua contoh memiliki IQ 111-119, dan satu contoh memiliki IQ >128. Peran

guru terhadap anak berkebutuhan khusus lebih diarahkan pada bimbingan, arahan, didikan, dorongan, dan pelibatan anak-anak berbagai kegiatan. Sementara itu, peran orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus lebih diarahkan pada memberikan stimulasi, pendampingan, memberikan arahan, memberikan kesempatan kepada anak untuk berkreaitivitas, dan memberi kepercayaan dalam berbagai kegiatan.

Kata kunci: emosi, kecerdasan, kognitif, motorik, sosial.

---

Ilyas A. 2016. Analisis kecerdasan intelektual dan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus di Kota Bogor. *Jurnal Sosial Humaniora* 7(1): 73-80.

---

## PENDAHULUAN

WHO (1984) mendefinisikan kesehatan mental sebagai kemampuan berpikir dengan jernih dan koheren. Istilah ini dibedakan dari kesehatan emosional dan sosial, meskipun ada hubungan yang dekat di antara ketiganya. Kesehatan mental menurut Pasiak (2003) pasti berurusan dengan "otak", apakah normal atau sedang terganggu. Kerusakan otak di satu pihak menyebabkan perubahan kepribadian yang janggal (pemurung, amat penyabar, pemaarah, tidak tahu malu, ngelamun, bodoh, dan lain-lain.) Sementara itu, di pihak lain ada hubungan yang jelas dan tegas antara otak dan kepribadian membuat para ahli berkesimpulan bahwa otak dapat menjadi titik masuk untuk mencari hubungan sebenarnya antara jiwa dan pikiran atau antara tubuh dan jiwa.

Lepas dari diskursus sumber kecerdasan, yang perlu diketahui adalah bahwa kecerdasan itu dibentuk oleh berfungsinya otak secara optimal. Kecerdasan memang sesuatu yang luar biasa. Pernyataan di atas cukup relevan dengan apa yang dikatakan oleh psikolog Daniel Goleman bahwa *Intelligence Quotient* (IQ) yang tinggi belum tentu berhasil dalam kehidupan seseorang, beliau menunjukkan bukti sumbangan orang yang IQ tinggi hanya sekitar 5-10% bagi kesuksesan hidup. Sisanya adalah kombinasi beragam faktor yang salah satunya adalah kecerdasan emosi (Gramedia 1996). Dengan demikian, maka kesuksesan seseorang tidak bisa ditakar melalui indikator IQ tetapi harus diukur melalui keseimbangan IQ, EQ, dan SQ. Ada tiga fungsi otak yang dimainkan oleh

otak dan membuatnya berbeda dengan yang lain yaitu (1) fungsi emosi, (2) fungsi kognisi (rasional eksploratif), dan (3) fungsi refleksi.

Lemahnya kecerdasan intelektual ini dapat dilihat juga pada anak berkebutuhan khusus (ABK). Kustawan (2013) membagi ABK dalam dua karakteristik yaitu: (1) anak berkebutuhan khusus permanen yang memiliki kelainan; (2) anak berkebutuhan khusus permanen yang memiliki potensi kecerdasan dan atau bakat istimewa.

Anak berkebutuhan khusus permanen yang memiliki kelainan terdiri dari 13 kategori yaitu: (1) tunanetra; (2) tunarungu; (3) tunawicara; (4) tunagrahita; (5) tunadaksa; (6) tunalaras; (7) *learning disability*; (8) *slow learner*; (9) anak autisme; (10) anak yang memiliki gangguan motorik; (11) anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba; (12) anak tuna ganda (kelainan majemuk); (13) anak yang memiliki kelainan lainnya. Sementara itu, anak berkebutuhan khusus permanen yang memiliki potensi kecerdasan dan atau bakat istimewa memiliki tiga komponen penting yaitu (1) kemampuan umum (kapasitas intelektual) dan atau kemampuan khusus di atas rata-rata, (2) kreativitas yang tinggi, dan (3) komitmen terhadap tugas yang tinggi.

Pada ke 13 kategori ini, tidak dianalisis satu persatu keberagaman karakteristik ABK tetapi hanya dibatasi pada dua dimensi yaitu dimensi kepribadian dan dimensi IQ (Sugiarto 2010). Pada dimensi kepribadian yang dipelajari adalah taraf kecerdasan, aspek motorik, aspek kognitif, aspek emosi, aspek dorongan, dan aspek sosial. Aspek ini dapat diukur dengan skala Likert yaitu kurang sekali, kurang, cukup, tinggi, dan

tinggi sekali (Muller 1986). Pada dimensi IQ yang dipelajari adalah klasifikasi IQ (MR (IQ >65), *borderline* (IQ 66-79), *dull normal* (IQ 80-90), *normal* (IQ 91-110), *bright normal* (IQ 111-119), dan *very superior* (IQ >128)).

## MATERI DAN METODE

### Desain, Lokasi, dan Waktu Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, sedangkan lokasi penelitian di Kota Bogor. Penelitian dilakukan bulan Februari 2016.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah siswa SLB di 10 SLB di Kota Bogor, sedangkan contoh dalam penelitian sebesar 2 SLB yaitu yaitu SLB Al-Irsyad dan SLB Bina Sejahtera. Sementara itu, sampel yang diambil sebanyak 26 contoh yang terdiri dari 15 contoh di SLB Al-Irsyad dan 11 contoh di SLB Bina Sejahtera.

### Jenis Data

Data primer yaitu data yang diperoleh dari psikolog. Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui SLB dan orang tua.

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Observasi yaitu pengamatan terhadap aktivitas dan interaksi siswa SLB setiap hari.
2. Wawancara terstruktur yaitu pengumpulan data berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya telah disiapkan.
3. Kuesioner yaitu teknik pengumpulan data melalui seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.
4. Dokumentasi adalah catatan yang diperoleh melalui psikolog.

## Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut.

1. *Editing* yaitu meneliti jawaban-jawaban yang telah diberikan untuk mengetahui apakah jawaban yang diberikan telah sesuai atau tidak.
2. Tabulasi yaitu memberikan skor terhadap jawaban responden berdasarkan skala pengukuran yang telah ditentukan.
3. Entri data ke program *Microsoft Excel* dan dinarasikan melalui *Microsoft Word*.
4. Pembersihan data (*cleaning data*).

Analisis data dalam penelitian adalah analisis kualitatif. Analisis kualitatif ditempuh dengan menerapkan teknik analisis isi (*content analysis*) melalui langkah-langkah: (1) reduksi data, (2) *display data*, dan (3) penarikan kesimpulan/verifikasi secara bersamaan (Miles dan Huberman 2009). Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data "kasar" yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Selanjutnya, penyajian data sebagai sekumpulan informasi tentang data yang telah direduksi untuk memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data yang digunakan adalah dalam bentuk teks naratif yang didukung dengan penyajian-penyajian dalam bentuk tabel. Cara analisis ini pada dasarnya akan dilakukan sejak peneliti berada di lapangan dan mengadakan klasifikasi atas kecenderungan data dari catatan lapangan tersebut terutama bila didapatkan dari kajian teori tertentu berhubungan dengan temuan tematik tertentu, maka dibuat kemungkinan elaborasi konseptual atas kecenderungan data yang ada tersebut. Kasus-kasus temuan tematik digabungkan satu dengan yang lain, kemudian dibuat dalam bentuk ringkasan data yaitu usaha membuat sintesis atas apa yang diketahui dari data sebagai cara menarik kesimpulan yang diteliti secara kualitatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tingkat IQ Anak-Anak Berkebutuhan Khusus

Hasil penelitian psikogram menunjukkan bahwa sebanyak satu contoh memiliki kecerdasan sangat tinggi, sedangkan sebanyak lima contoh memiliki kecerdasan kurang sekali. Dari aspek kognitif sebanyak satu contoh yang memiliki daya nalar yang tinggi sekali, sedangkan lima contoh

memiliki daya nalar yang kurang sekali. Dari aspek emosi, sebanyak 18 contoh memiliki pengendalian diri yang kurang, sedangkan 14 responden memiliki konsentrasi yang kurang. Dari aspek sosial, sebanyak 13 contoh cukup memiliki penyesuaian diri, sedangkan sebanyak 16 contoh kurang memiliki kemandirian. Dari aspek psikomotorik, sebanyak 7 contoh kurang memiliki motivasi, sedangkan sebanyak 16 contoh kurang memiliki daya juang. Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Identifikasi psikogram

No	Aspek Kepribadian	Skala					Keterangan
		1	2	3	4	5	
I	Taraf Kecerdasan	5	15	3	2	1	1= kurang sekali 2= kurang 3= cukup 4= tinggi 5= tinggi sekali
II	Aspek Kognitif						
	1. daya nalar	5	15	3	2	1	
	2. komunikasi (bahasa)	1	10	14	1		
	3. kemampuan belajar	2	9	13	2		
	4. inisiatif		19	6	1		
	5. pemecahan masalah	2	14	9	1		
III	Aspek Emosi						
	1. pengendalian diri		18	7	1		
	2. atensi dan konsentrasi	2	14	9	1		
IV	Aspek Sosial						
	1. penyesuaian diri		12	13	1		
	2. kemandirian		16	10			
V	Aspek Motorik						
	1. motivasi		7	19			
	2. daya juang		16	10			

Sementara itu, hasil penelitian tentang IQ, menunjukkan bahwa sebanyak 13 contoh memiliki IQ di bawah 65 (MR), sedangkan

satu contoh memiliki IQ 128 (sangat superior). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Identifikasi Klasifikasi IQ

Klasifikasi IQ	Tingkat IQ						
	65>	66-79	80-90	91-110	111-119	120-127	>128
MR	13						
Garis batas Normal bodoh		10					
Normal							
Normal Cemerlang					2		
Superior							
Sangat superior							1
Total	13	10	-	-	2	-	1

### **Peran Guru dalam Pengembangan Kepribadian Anak-Anak Berkebutuhan Khusus**

Sesuai hasil penelitian, terdapat empat klasifikasi tingkat IQ yaitu IQ<65, IQ pada garis batas 66-79, IQ pada tingkat Normal Cemerlang 111-119, dan IQ pada tingkat sangat superior >128. Pengembangan kepribadian pada keempat klasifikasi IQ tersebut berbeda-beda.

#### **Tingkat IQ<65**

Pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ<65 ialah:

1. lebih ditekankan pada kemandirian, penyesuaian diri pada situasi yang ada di kelas serta materi pelajaran sederhana (mendasar);
2. memberi pujian guna meningkatkan semangatnya;
3. mengarahkan untuk mendalami keterampilan yang tersedia di sekolahnya guna menambah modal baginya dimasa depan. Arahkan pada bidang-bidang yang banyak melibatkan aktivitas motorik.

#### **Tingkat IQ 66-79**

Pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ 66-79 ialah:

1. mendorong kemampuan untuk membaca dan berhitung yang disesuaikan dengan potensi yang ada;
2. dilibatkan pada kegiatan ekstra kurikuler guna menambah modal baginya di masa depan;
3. dilibatkan dalam kegiatan ekstra kurikuler yang bersifat fisik dan memiliki ruang gerak yang luas, misalnya olah raga.

### **Peran Orang Tua dalam Pengembangan Kepribadian Anak-anak Berkebutuhan Khusus**

Pengembangan kepribadian pada keempat klasifikasi IQ tersebut berbeda-beda sehingga membutuhkan peran orang tua.

#### **Tingkat IQ<65**

Pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ<65 ialah:

1. perlu melibatkan pihak terapis wicara guna mengatasi keterhambatan dalam berbicara;
2. menstimulasi kemampuan bicaranya di rumah, misalnya sering mengajak anak berkomunikasi, membahasakan suatu aktivitas, bernyanyi dan lain-lain;
3. mendampingi proses belajar anak di rumah. Materi dan cara penyampaianya harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kapasitas anak. Tidak perlu membandingkan anak dengan orang lain, walau dengan saudara kandung sekalipun. Lebih banyak melakukan pujian dari pada kritikan;
4. mendampingi anak secara aktif saat belajar. Ciptakan suasana sekondusif mungkin agar anak merasa nyaman (hangat, akrab, tanpa tekanan) tanpa dilandasi rasa takut. Hindari pendekatan negatif seperti marah, menuntut, berteriak, cerewet, dan lain-lain.

#### **Tingkat IQ 66-79**

Pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ 66-79 ialah:

1. penerimaan orang tua terhadap kondisi anak secara tulus yang justru akan memberi dampak positif pada anak;
2. kesabaran orang tua untuk mendampingi proses belajar anak di rumah;
3. dilibatkan dalam kegiatan ekstra kurikuler yang bersifat fisik dan memiliki ruang gerak yang luas, misalnya olah raga.

Adapun untuk pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ 111-119 diarahkan untuk melanjutkan pendidikan di SD. Sementara itu, untuk pengembangan kepribadian anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ >128 ialah:

1. diarahkan untuk melanjutkan ke bidang apa saja, namun perlu dihindari bidang-bidang yang memungkinkan ia banyak berinteraksi dengan orang lain mengingat kemampuan sosialnya kurang optimal;
2. memberi kesempatan pada anak untuk menentukan pilihannya agar anak merasa nyaman melakukan aktivitasnya;
3. memberi kepercayaan penuh pada anak serta menyediakan sarana yang mendukung keinginan tersebut;
4. meningkatkan kedekatan emosional antar orang tua dengan anak. Memberi kesempatan kepada anak untuk berbicara dengan menciptakan komunikasi yang ringan (tanpa tuntutan) dengan harapan anak mau mengungkapkan harapannya tanpa rasa takut;
5. memberi kegiatan yang memungkinkan dirinya berani berinteraksi dengan orang lain, misalnya menyuruh membeli keperluan rumah ke warung terdekat, mengantar surat undangan, membuka pintu bila ada tamu dan lain-lain.

## Pembahasan

### Pembahasan Teoretikal

Dalam keseluruhan siklus hidup manusia masa janin (pre-natal) sampai dengan usia remaja (sekitar 15 tahun) merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM. Periode yang paling kritis terutama ditinjau dari aspek gizi, kesehatan, dan psikologi adalah sampai usia di bawah lima tahun (balita) karena beberapa alasan sebagai berikut. Pertama, pertumbuhan dan perkembangan otak dengan proporsi terbesar berlangsung pada masa janin sampai lahir. Penelitian di bidang psikologi, fisiologi, dan gizi memperkuat temuan bahwa separuh dari perkembangan kognitif berlangsung dalam kurun waktu antara konsepsi dan umur 4 tahun, sekitar 30% dalam umur 4-6 tahun, dan sisanya berlangsung dalam umur 8-17 tahun. Jika

dalam periode ini tidak tersedia zat gizi yang memadai, maka kapasitas otak yang terbentuk tidak maksimum sehingga mengakibatkan lemahnya kecerdasan intelektual. Kedua, kekurangan gizi pada masa kehamilan akan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan di bawah normal (2.500 g). Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) mempunyai resiko tinggi terhadap kematian pada umur yang sangat dini atau pertumbuhan dan perkembangannya cenderung terhambat di bawah normal. Ketiga, kekurangan gizi pada periode kritis tersebut terutama pada masa bayi sampai umur dua tahun, lebih lanjut dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan mental dan kemampuan motorik anak. Gangguan tersebut sulit diperbaiki pada periode selanjutnya bahkan dapat mengakibatkan cacat yang permanen (Husaini dalam Syarif 1997).

Ilustrasi di atas menunjukkan bahwa ABK bisa terjadi karena ketiga faktor tersebut yaitu pertumbuhan dan perkembangan otak kurang diperhatikan sejak masa janin sampai lahir, konsumsi gizi pada masa kehamilan tidak diperhatikan, dan kurang diperhatikannya gizi pada masa bayi sampai umur dua tahun.

Konsekuensinya kemudian adalah melahirkan anak-anak dengan karakteristik sebagai berikut: (1) anak tunawicara yaitu anak yang memiliki hambatan bicara, (2) anak tunagrahita yaitu anak yang memiliki hambatan kecerdasan, (3) anak tunadaksa yaitu anak yang memiliki hambatan fisik dan fungsi gerak, (4) anak tunalaras yaitu anak yang memiliki hambatan emosi, (5) anak *slow learner* yaitu anak lamban belajar, (6) anak autisme yaitu anak yang memiliki keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial, (7) anak yang memiliki gangguan motorik, dan (8) anak yang memiliki potensi kecerdasan dan atau bakat istimewa yaitu anak yang pertumbuhan dan perkembangan otaknya diperhatikan sejak masa janin sampai lahir, konsumsi gizi pada masa kehamilan diperhatikan, dan sangat

diperhatikannya gizi pada masa bayi sampai umur dua tahun.

### **Pembahasan Verifikatif**

Pembahasan verifikatif ini mengacu pada hasil tes psikologi oleh Sugiarto (2010) sebagai berikut.

Anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ<65 mempunyai daya nalar yang kurang sehingga membutuhkan waktu yang relatif lama untuk mencerna pelajarannya. Hal ini yang membuat cara kerjanya menjadi tanpa lamban. Adakalanya ia membutuhkan pengarahan atau bimbingan untuk memahami pelajarannya dengan tepat. Selain itu, cara penyampaiannya atau metode harus disesuaikan dengan kelebihan dan kekurangan yang ada. Dengan metode yang tepat yaitu materi pelajaran yang disampaikan secara jelas (contoh), mendetail, perlahan, dan dilakukan berulang-ulang. Mereka diharapkan dapat mengatasi tugas-tugas sekolahnya (mampu didik). Hal ini dibuktikan dengan kemajuan yang berarti antara lain pemahaman tentang konsep bentuk (huruf-angka) sudah memadai. Perkembangan motoriknya tidak mengalami kendala, khususnya yang berhubungan dengan aktivitas fisiknya. Sebaliknya, fungsi jari tangannya baru dapat dipakai melakukan aktivitas sederhana (memegang, meraih, menyobek, dan lain-lain), sedangkan untuk tugas yang lebih rumit (menulis, menggambar) belumlah memadai. Mereka masih dapat menjalin komunikasi dengan baik. Setidaknya mereka masih dapat menangkap dan memahami pembicaraan (perintah) sederhana. Terlebih mereka memiliki ingatan (memori) yang cukup baik sehingga memudahkan diri mereka mengingat-ingat kembali hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya. Namun sebaliknya, fungsi bicaranya terkesan kaku sehingga komunikasinya agak susah dimengerti. Kemampuan bicaranya baru sebatas ungkapan sederhana. Terlepas dari kekurangan yang ada, sikap mereka cukup kooperatif sehingga memudahkan mereka diarahkan terutama dalam suasana yang kondusif tanpa tekanan. Perlu diketahui

bahwa segala tekanan dan kritikan justru akan membuat anak jadi semakin bingung dan frustrasi.

Anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ 66-79, fungsi kecerdasannya belum berkembang dengan optimal sehingga mempersulit untuk memahami tugas pelajarannya. Kondisi ini disebabkan oleh gangguan yang dialaminya. Gangguan ini membuat anak lebih asyik dengan dunianya sehingga input (masukan) yang diperolehnya menjadi terbatas. Selain itu, perlakuan yang dilakukan selama ini kurang tepat sasaran sehingga kurang memberi perkembangan yang berarti pada anak. Pada dasarnya mereka masih dapat mengatasi masalah praktis (kesehariannya) dan menjalin komunikasi dengan baik. Akan tetapi, mereka tampak kewalahan bila harus berhadapan dengan tugas yang berkaitan dengan studinya. Gangguan ini pada awalnya memunculkan sikap ragu dan cenderung menolak berinteraksi dengan orang yang baru dikenalnya. Keadaan ini lebih disebabkan oleh pola asuh keluarga yang diterapkan selama ini. Kelihatannya anak kurang diberi kesempatan seluas-luasnya untuk bersosialisasi. Akibatnya, anak menjadi kurang percaya diri, merasa asing, dan diliputi perasaan ragu bila saat berinteraksi dengan orang atau lingkungan baru. Sebaliknya, ia mulai menunjukkan reaksi berbaur terlebih pada orang-orang yang dapat menciptakan rasa aman baginya (adanya penerimaan dan pengakuan tanpa tekanan). Perkembangan motoriknya tidak mengalami hambatan yang berarti. Setidaknya mereka masih dapat melakukan aktivitas fisik bahkan tampak aktif dan terkesan tidak bisa bersikap tenang. Sikap ini adakalanya mengganggu konsentrasi saat belajar. Sikap aktif ini terkadang membuatnya tampak terburu-buru dan terkesan ingin cepat selesai saat belajar sehingga sering melakukan kesalahan.

Anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ 111-119, pada dasarnya memiliki potensi kecerdasan yang cukup bagus. Hal ini dapat dilihat dari aspek kecerdasannya yang secara umum dapat berfungsi dengan baik.

Kemampuan ini kurang didukung oleh konsentrasi yang memadai. Perhatiannya mudah teralihkan dan mengganggu konsentrasi saat belajar. Perhatian yang mudah teralihkan ada hubungannya dengan perilakunya yang cenderung energik (aktif). Perilaku aktif ini juga berpengaruh terhadap kinerjanya, sehingga kinerjanya jadi tampak terburu-buru dan terkesan ingin cepat selesai. Akibatnya, sering melakukan kesalahan-kesalahan yang tidak perlu karena sikapnya yang kurang teliti atau ceroboh.

Anak-anak berkebutuhan khusus tingkat IQ >128, corak berpikirnya cukup fleksibel sehingga memudahkan mereka mencari beberapa alternatif pemecahan suatu masalah. Terlebih didukung oleh daya analisis atau nalar yang baik pula sehingga memudahkannya menangkap, memahami, sekaligus menyelesaikan pelajarannya dengan cepat. Bermodalkan kecerdasan yang dimiliki, mereka tidak akan mengalami kesulitan mengatasi tugas di sekolahnya. Namun, kurang didukung oleh keuletan yang memadai. Sikapnya cenderung anging-anginan mengikuti suasana hatinya. Akibatnya, prestasi yang diraihinya jauh dari optimal. Penurunan prestasi ini dapat juga disebabkan kurang diberi kesempatan untuk menentukan keinginannya sendiri dan lebih banyak menuruti harapan orang tuanya. Mereka tampak kurang percaya diri dalam bergaul. Ada nuansa kecemasan terlebih saat menghadapi suasana baru. Akibatnya, perhatiannya lebih banyak tersita untuk mengendalikan kecemasannya itu sehingga proses adaptasinya tampak lamban. Kondisi inilah yang menyebabkan prestasinya naik turun karena tenaga dan pikirannya lebih banyak terkuras untuk mengendalikan kecemasan dari pada fokus untuk meningkatkan prestasi.

## KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Adapun kesimpulan dari penelitian ini antara lain adalah:

1. hasil penelitian tentang IQ menunjukkan bahwa sebanyak 13 contoh memiliki IQ dibawah 65 (MR), 10 contoh memiliki IQ 66-79, dan 2 contoh memiliki IQ 111-119 dan 1 contoh memiliki IQ di atas 128;
2. peran guru terhadap anak berkebutuhan khusus lebih diarahkan pada bimbingan, arahan, didikan, dorongan, dan pelibatan anak-anak dalam berbagai kegiatan serta memberikan pujian;
3. peran orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus lebih diarahkan pada memberikan stimulasi, pendampingan, memberikan arahan, memberikan kesempatan kepada anak untuk berkegiatan, dan memberi kepercayaan dalam berbagai kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gramedia. 1996. Revolusi IQ/EQ/SQ. Mizan Pustaka, Bandung.
- Huberman AM dan MB Miles. 1992. Analisis data kualitatif. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Kustawan D. 2013. Bimbingan dan konseling bagi anak berkebutuhan khusus. PI Luxima Metro Media, Jakarta.
- Muller. 1986. Mengukur sikap sosial. Bumi Aksara, Jakarta.
- Pasiak T. 2003. Revolusi IQ/EQ/SQ. Mizan Pustaka, Bandung.
- Sugiarto. 2010. Pemeriksaan psikologi anak berkebutuhan khusus. Biro Konsultasi Psikologi Mentari Kita. Bogor.
- Syarif H. 1997. Membangun SDM berkualitas, suatu telaah gizi masyarakat dan sumberdaya keluarga. IPB, Bogor.
- WHO 1984. Health promotion: a WHO discussion document on the concepts and principles. *Journal of the Institute of Health Education*.