

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### ***A. Help – Seeking Behaviour***

##### 1. Definisi perilaku mencari bantuan (*help-seeking behavior*)

Konsep perilaku mencari bantuan (*Help-Seeking Behaviour*) berawal dari konsep kajian sosiologi medis (*medical sociology*) yaitu *Illnes behaviour* (perilaku untuk mendapatkan kesehatan atau kesembuhan dari penyakit). *Illnes Behaviour* pertama kali diperkenalkan oleh David Mechanic pada tahun 1962. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, manusia tidak hanya membutuhkan obat atau kesembuhan dari penyakitnya, tapi mereka juga membutuhkan konsultasi sebagai upaya pencegahan dari penyakit, maka dari itu, pada tahun 1976 David Mechanic memecah konsep *Illnes behaviour* dengan konsep baru *Help-Seeking Behaviour*, salah satu yang sampai saat ini mengembangkan dan mempopulerkan konsep ini adalah Debra Rickwood.<sup>1</sup> seorang profesor psikologi dari Universitas Canberra, Australia.

Debra Rickwood mendefinisikan *help-seeking behaviour is an adaptive coping proces that is the ettempt to obtain external assistance to deal with a mental health concern* (perilaku mencari bantuan adalah sebuah adaptasi dari proses menangani masalah sebagai upaya untuk mendapatkan pertolongan atau bantuan dari luar dirinya yang berkaitan dengan kesehatan mental).<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup>Debra Rickwood, et.all, *Help-Seeking Measures in Mental Health: A Rapid Review* (Australia: The Sax Institute, 2012), 10.

<sup>2</sup>*Ibid.*,10

Istilah *Help-Seeking Behaviour* apabila diartikan menggunakan kamus Oxford maka akan saling berkaitan. Kata *seek* akan berarti “*assistance*”, *assistance to improve a situation or problem (Help)* yang artinya adalah sebuah pertolongan untuk memperbaiki kondisi situasi yang bermasalah.<sup>3</sup>

Asley dan Vangie berpendapat bahwa *help-seeking behaviour* sebagai suatu pencarian bantuan kepada orang lain yang jelas memiliki peran karena akan menguntungkan bagi orang lain yang membutuhkan, misalnya kemungkinan untuk mempercepat penemuan solusi dari masalah yang dialami seseorang.<sup>4</sup>

Dalam penelitian Gary Barker yang mengutip Frydenberg, perilaku mencari bantuan yang dilakukan oleh seseorang adalah setiap tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang memandang dirinya sebagai seseorang yang membutuhkan bantuan orang lain seperti bantuan psikologis, efektif atau pelayanan kesehatan maupun sosial dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan secara positif.<sup>5</sup>

2. Dimensi-dimensi perilaku mencari bantuan (*Help- Seeking Behaviour*)
  - a. Proses (*process*), merupakan serangkaian usaha yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan bantuan. Proses disini menekankan pada perilaku atau sikap orang tersebut dalam mencari bantuan.
  - b. Bantuan (*assistance*), berhubungan dengan karakteristik bantuan yang dibutuhkan.

---

<sup>3</sup>Jonathan, Crawther, Oxford Advanced Learner's Dictionary Of current English (New York: Oxford University press, 1995), 1065

<sup>4</sup>Ashley, & vangie, (2005. Adolescent help-seeking for dating violence.

<sup>5</sup>Gary Barker, Adolescent, Social Support and Help-Seeking Behaviour: An International Literatur Review and Programme Cosultation with Reccomendation for Action (Brazil: Instituto Promundo, 2007), 7.

1. Sumber (*source*) yaitu cara yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan bantuan yang dilihat dari tingkat keahlian si pemberi bantuan.
2. Tipe pertolongan, terkait dengan dukungan nyata yang didapatkan.<sup>6</sup>
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi (*Help-Seeking Behavior*)

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk mencari bantuan adalah sebagai berikut:

- a. Budaya, masyarakat yang tinggal dalam sebuah daerah dan mempunyai budaya tolong menolong dan kebersamaan, cenderung tidak akan segan-segan atau malu untuk mencari bantuan. Karena menganggap semua adalah keluarga sehingga bantuanpun akan mudah untuk didapatkan.
- b. Gender, sudah menjadi sebuah perbincangan yang umum, bahwa perbedaan gender akan mempengaruhi orang dalam mencari bantuan. Seorang perempuan akan cenderung lebih mencari bantuan ketika mempunyai masalah dibanding dengan laki-laki.
- c. Tingkat pendidikan, seorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan cenderung lebih cepat dalam mencari bantuan. Karena pengetahuan yang mereka miliki semakin mempercepat untuk mendapatkan sebuah kesimpulan tentang simptom yang diderita. Hal ini berbeda jika tingkat pendidikan rendah, mereka cenderung lambat dalam mencari bantuan.
- d. Penghasilan, tingkat penghasilan yang tinggi akan cenderung mempercepat seseorang untuk mencari bantuan.

---

<sup>6</sup>Debra Rickwood, et.all, *Help-Seeking Measures in Mental Health: A Rapid Review*, 30-31.

- e. Pengaruh dari lingkungan sekitar, stigma terdahulu yang terkait dengan kebutuhan untuk memperoleh bantuan. Ketika satu orang mengetahui orang lain yang pernah mempunyai masalah yang sama, maka mereka akan cenderung mengikuti pencarian bantuan apa yang dilakukan terdahulu tersebut.
- f. Motivasi yang tinggi untuk bebas dari masalah-masalah yang menghimpit.<sup>7</sup>

#### 4. Macam-macam perilaku mencari bantuan (*Help-Seeking Behaviour*)

Dalam hal pemilihan sumber bantuan, individu memiliki keinginan untuk memilih sumber-sumber bantuan dalam mengatasi masalahnya. Debra Rickwood membagi sumber-sumber bantuan menjadi dua macam, yaitu:

- a. *Formal Help-Seeking Behaviour* (perilaku mencari bantuan secara formal) Perilaku mencari bantuan secara formal atau disebut juga perilaku mencari bantuan secara profesional adalah pertolongan yang diberikan oleh orang-orang yang profesional, yaitu orang yang mempunyai legimitasi dibidang profesionalnya untuk memberikan nasehat-nasehat yang relevan, dukungan dan perlakuan.
- b. *Informal help-seeking behaviour* (perilaku mencari bantuan secara informal) Perilaku mencari bantuan secara informal atau disebut juga perilaku mencari bantuan non- profesional adalah pertolongan dari lingkungan sosial, seperti keluarga, teman, ahli agama paranormal dan dukun serta orang-orang yang berada dalam masalah yang sama dalam sebuah komunitas tertentu.<sup>8</sup>

### **B. Anak berkebutuhan khusus (tunagrahita)**

---

<sup>7</sup>Ibid., John E. Greble and So-hyun Joo, "Financial Help-Seeking Behavior: Theory and Implications", *Jurnal Psychology*, Vol.07, No. 03(juli, 2010),6.

<sup>8</sup>Debra Rickwood, et,all, *Help-Seeking Measures in Mental Health: A Rapid Review*, 11.

## 1. Pengertian anak berkebutuhan khusus

Anak berkebutuhan khusus (*special needs children*) dapat diartikan sebagai anak yang lambat (*slow*) atau mengalami gangguan (*retarded*) yang tidak akan pernah berhasil disekolah sebagaimana anak-anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus (ABK) juga dapat diartikan sebagai anak yang mengalami gangguan fisik, mental, inteligensi, dan emosi sehingga membutuhkan pembelajaran secara khusus.

Banyak istilah yang dipergunakan sebagai variasi dari kebutuhan khusus, seperti disability, impairment, dan handicap. Menurut *World Health Organization* (WHO), definisi dari masing-masing istilah itu adalah sebagai berikut.<sup>9</sup>

- a. *Disability*, keterbatasan atau kurangnya kemampuan (yang dihasilkan dari *impairment*) untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturannya atau masih dalam batas normal, biasanya digunakan dalam level individu.
- b. *Impairment*, kehilangan atau ketidak normalan dalam hal psikologis, atau struktur anatomi atau fungsinya, biasanya digunakan pada level organ.
- c. *Handicap*, ketidak beruntungan individu yang dihasilkan dari *impairment* atau *disability* yang membatasi atau menghambat pemenuhan peran yang normal pada individu.

Anak berkebutuhan khusus dianggap berbeda dengan anak normal. Ia dianggap sosok yang tidak berdaya sehingga perlu dibantu dan dikasihani. Pandangan ini tidak sepenuhnya benar. Setiap anak mempunyai kekurangan, namun sekaligus mempunyai kelebihan. Oleh karena itu,

---

<sup>9</sup>E. Kosasih, "Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus" (Bandung: Yrama Widya, 2012) 1.

dalam memandang anak berkebutuhan khusus, kita harus melihat dari segi kemampuan sekaligus ketidak mampuannya. Anak berkebutuhan khusus memerlukan perhatian, baik itu dalam bentuk perhatian kasih sayang, pendidikan maupun dalam berinteraksi sosial. Dengan demikian, ia akan dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya secara optimal.

Didasari bahwa kelainan seorang anak memiliki tingkatan, yakni dari yang paling ringan sampai yang paling berat, dari kelainan tunggal, ganda, hingga yang kompleks yang berkaitan dengan emosi, fisik, psikis dan sosial. Ia merupakan kelompok yang heterogen, terdapat di berbagai strata sosial, dan menyebar di daerah perkotaan, pedesaan bahkan di daerah-daerah terpencil. Kelainan seseorang tidak memandang suatu suku atau bangsa. Keadaan ini jelas memerlukan pendekatan khusus dalam memberikan pelayanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus tersebut terdapat anak yang karena kondisi kelainannya tidak memungkinkan datang ke sekolah.

Salah satu anak-anak yang tergolong ke dalam jenis ABK adalah salah satunya yaitu Autisme adalah gangguan perkembangan yang terjadi pada anak yang mengalami kondisi menutup diri. Gangguan ini mengakibatkan anak mengalami keterbatasan dari segi komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku.<sup>10</sup>

## **2. Pengertian anak tunagrahita**

Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Dalam kepustakaan bahasa asing digunakan istilah-istilah *mental retardation*, *mentally*

---

<sup>10</sup>Ibid., 2.

*retarded, mental deficiency, mental defective*, dan lain-lain. tunagrahita adalah kondisi yang kecerdasannya jauh dibawah rata-rata. Anak tunagrahita ditandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidak cakapan dalam berinteraksi sosial.<sup>11</sup>

Tunagrahita bukanlah sebuah penyakit sehingga tidak dapat diobati maupun disembuhkan. Menurut Badi Delphie, anak tunagrahita memiliki problema belajar yang disebabkan adanya hambatan perkembangan intelegensi, mental, emosi, sosial dan fisik.<sup>12</sup>

Pengelompokan anak tunagrahita didasarkan pada taraf intelegensinya diklasifikasikan sebagai berikut:<sup>13</sup>

a. Tunagrahita ringan

Tunagrahita ringan disebut juga *moron* atau *debil*. Kelompok ini memiliki IQ antara 68-52 menurut Binet, sedangkan menurut Skala Weschler (WISC) memiliki IQ 69-55. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana.

b. Tunagrahita sedang

Anak tunagrahita sedang disebut juga *imbesil*. Kelompok ini memiliki IQ 51-36 pada Skala Binet dan 54-40 menurut Skala Weschler (WISC). Anak terbelakang mental sedang bisa mencapai perkembangan MA sampai kurang lebih 7 tahun. Mereka dapat dididik mengurus diri sendiri, melindungi diri sendiri dari bahaya seperti menghindari kebakaran, berjalan di jalan raya, berlindung dari hujan, dan sebagainya.

c. Tunagrahita berat

---

<sup>11</sup>Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2007),103.

<sup>12</sup> Badi Delphie, *Pembelajaran Anak Tunagrahita* (Bandung: Refika Aditama, 2006),2.

<sup>13</sup>Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2007),106-108

Kelompok anak tunagrahita berat sering disebut *idiot*. Kelompok ini dapat dibedakan lagi antara anak tunagrahita berat dan sangat berat. Tunagrahita berat (*severe*) memiliki IQ antara 32-20 menurut Skala Binet dan antara 39-25 menurut Skala Weschler (WISC). Tunagrahita sangat besar (*profound*) memiliki IQ di bawah 19 menurut Skala Binet dan IQ di bawah 24 menurut Skala Weschler (WISC). Kemampuan mental atau MA maksimal yang dapat dicapai kurang dari tiga tahun. Anak tunagrahita berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Bahkan mereka memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidupnya.

Adapun karakteristik tunagrahita secara umum menurut Sutjiati Somatri adalah sebagai berikut:<sup>14</sup>

a. Keterbatasan intelegensi

Anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam membuat keterampilan, mempelajari informasi, penyesuaian diri dengan masalah dan situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berfikir abstrak, kreatif, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan kesulitan, dan dalam merencanakan masa depan.

b. Keterbatasan sosial

Disamping memiliki keterbatasan intelegensi, anak tunagrahita juga memiliki kesulitan dalam mengurus diri sendiri dalam masyarakat, mereka juga cenderung ketergantungan kepada orang lain dan tidak mampu memikul tanggung jawab sosial dengan baik. Oleh karena itu

---

<sup>14</sup> Ibid., 105.



anak tunagrahita memerlukan bantuan, bimbingan dan pengawasan dari orang dewasa.

c. Keterbatasan fungsi-fungsi mental

Anak tunagrahita memerlukan waktu lebih lama dalam menyelesaikan reaksi pada situasi yang baru dikenalnya. Anak tunagrahita memiliki keterbatasan dalam penguasaan bahasa. Hal ini dikarenakan adanya kerusakan artikulasi, akan tetapi pada pusat pengolahan (pembendahaaran kata) yang kurang berfungsi sebagaimana mestinya. Oleh sebab itu anak tunagrahita membutuhkan kata-kata konkrit yang sering didengarnya, dilakukan latihan-latihan sederhana seperti mengajarkan konsep besar dan kecil, keras dan lemah, pertama, kedua, dan terakhir, perlu menggunakan pendekatan yang konkrit.

Selain itu, anak tunagrahita juga mengalami kesulitan dalam mempertimbangkan sesuatu, membedakan mana yang baik dan mana yang buruk, membedakan mana yang benar dan yang salah. Hal tersebut dikarenakan kemampuannya terbatas sehingga anak tunagrahita tidak mampu membayangkan konsekuensi atau akibat dari suatu perbuatan.

### **3. Faktor-faktor penyebab tunagrahita**

Menurut Kirk dan Johson penyebab ketunagrahitaan adalah sebagai berikut:<sup>15</sup>

a. Radang otak

---

<sup>15</sup>Kirk, Johnson. *Educating the Retarded Child*. Boston: Houghton Mifflin Company, 1951,104

Radang otak merupakan kerusakan pada area otak tertentu yang terjadi saat kelahiran. Radang otak ini terjadi karena adanya pendarahan dalam otak.

b. Gangguan fisiologis

Gangguan fisiologis berasal dari virus yang dapat menyebabkan ketunagrahitaan diantaranya *rabella* (campak jerman), virus ini sangat berbahaya dan berpengaruh sangat besar pada tri semester pertama saat ibu mengandung, sebab akan memberi peluang timbulnya keadaan ketunagrahitaan terhadap bayi yang dikandung.

c. Faktor kebudayaan

Faktor kebudayaan adalah faktor yang berkaitan dengan segenap perikehidupan lingkungan psikososial. Dalam beberapa abad faktor kebudayaan sebagai penyebab ketunagrahitaan sempat menjadi masalah kontroversial. Di satu sisi, faktor kebudayaan memang mempunyai gambaran positif dalam membangun kemampuan psikofisik dan psikososial anak secara baik, namun apabila faktor-faktor tersebut tidak berperan baik, tidak menutup kemungkinan berpengaruh terhadap perkembangan psikofisik dan psikososial anak. Contoh kasus anak idiot yang ditemukan Itard dari hutan Aveyron, ataupun anak yang ditemukan hidup diantara serigala di india seperti yang ditulis Arnold Gesel, walaupun anak tersebut kemudian dirawat dan mendapatkan intervensi pendidikan secara ekstrem, ternyata tidak mampu membuatnya menjadi manusia normal kembali.

#### **4. Masalah-masalah yang dihadapi anak tunagrahita**

Rendahnya Perkembangan fungsi intelektual anak tunagrahita yang rendah dan disertai dengan perkembangan perilaku adaptif yang rendah pula akan berakibat langsung pada kehidupan mereka sehari-hari, sehingga ia banyak mengalami kesulitan dalam hidupnya. Adapun masalah-masalah yang dihadapi anak tunagrahita secara umum menurut Dodo Sudrajat meliputi:<sup>16</sup>

a. Masa belajar

Aktivitas belajar berkaitan langsung dengan kemampuan kecerdasan dalam kegiatan belajar sekurang-kurangnya dibutuhkan kemampuan mengingat dan kemampuan untuk memahami, serta kemampuan untuk mencari korelasi sebab akibat.

Dalam hal ini anak tunagrahita mengalami kesulitan untuk berfikir secara abstrak, belajar apapun harus terkait dengan objek yang bersifat konkrit. Kondisi seperti ini ada hubungannya dengan kelemahan ingatan jangka pendek, kelemahan dalam bernalar dan sulit sekali dalam mengembangkan ide. Selain itu anak tunagrahita dalam mempelajari sesuatu sering sekali melakukannya dengan cara coba-coba (*trial and error*).

b. Masalah penyesuaian diri terhadap lingkungan

Anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam memahami dan mengartikan norma lingkungan. Oleh karena itu, anak tunagrahita sering melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan norma lingkungan dimana mereka berada. Tidak laku anak tunagrahita sering dianggap

---

<sup>16</sup>Dodo Sudrajat dan Lilis Rosida, Pedidikan Bina Diri, (Jakarta:Luxima Metro Media, 2013),25-30.

aneh oleh sebagai masyarakat karena mungkin tindakanya tidak sesuai dengan perkembangan umurnya.

Keganjilan tingkah laku yang tidak sesuai dengan ukuran normatif lingkungan berkaitan dengan kesulitan memahami dan mengartikan norma, sedangkan keganjilan tingkah laku lainnya berkaitan dengan ketidaksesuaian antara perilaku yang ditampilkan dengan perkembangan umur.

c. Gangguan bicara dan bahasa

Kemampuan anak tunagrahita dalam memperoleh ketrampilan berbahasa jauh lebih rendah dari pada anak normal, perkembangan bahasanya juga sangat terlambat, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam memahami gramatika dan kesulitan dalam menggunakan kalimat majemuk.

Kenyataan menunjukkan bahwa banyak anak tunagrahita yang mengalami gangguan bicara dibandingkan dengan anak-anak normal. Kelihatan dengan jelas bahwa terdapat hubungan yang positif antara rendahnya kemampuan kecerdasan dengan kemampuan bicara yang dialami. Kedua; hal yang lebih serius dari gangguan bicara adalah gangguan bahasa, dimana seorang anak mengalami kesulitan dalam memahami dan menggunakan kosa kata serta kesulitan dalam memahami aturan sintaksis dari bahasa yang digunakan.

d. Masalah kepribadian

Anak tunagrahita mengalami masalah kepribadian dikarenakan terjadi isolasi dan penolakan, lebeling dan stigma, stres keluarga, frustrasi, dan kegagalan serta disfungsi otak.

## 5. Perawatan atau penanganan

Perawatan terhadap anak penyandang tunagrahita diantaranya adalah sebagai berikut:<sup>17</sup>

1. Menumbuhkan rasa ikhlas dan kesabaran orangtua

Memiliki anak tunagrahita membutuhkan keikhlasan dan kesabaran mutlak dari orang tua, perasaan malu dan kurang kepercayaan diri hendaknya dikesampingkan demi mengasuh amanah dari tuhan berupa anak. Mengeyampingkan ego menjadi alternatif satu-satunya bagi orang tua untuk dapat berbuat semaksimal mungkin bagi kelanjutan hidup anak.

2. Memberikan lingkungan yang aman, nyaman, dan kondusif.

Anak penyandang tunagrahita juga membutuhkan orang lain dan lingkungan untuk bersosialisasi. Ciptakan lingkungan yang aman bagi anak, dalam arti tak ada benda berbahaya yang dapat digunakan untuk melukai dirinya karena ketidak tahuan anak akan fungsi benda tersebut. Rasa aman juga pada anak juga dibutuhkan melalui pemberian lingkungan yang aman dan stabil, orang-orang yang bisa menerima mereka dan tidak menjadikan mereka bahan ejekan, terapis yang sabar, dan pemenuhan kebutuhan sesuai dengan tingkat intelegensinya.

3. Mencari sekolahan yang tepat

Pada anak balita mampu latih dan mampu didik, sekolahan menjadi salah satu tempat terpenting dalam usaha terapi dan

---

<sup>17</sup>Afin murtie, *Ensiklopedi Anak Berkebutuhan Khusus* ( Jogjakarta: Redaksi Maxima, 2016), 262-266.

memaksimalkan potensi yang dimiliki oleh mereka atau anak tunagrahita. Dengan dipilihkan sekolah yang tepat dengan sistem pendidikan yang tepat juga bagi anak tunagrahita maka sekolah bisa diharapkan membantu pengasuhan yang dilakukan orangtua di rumah.

4. Mengembangkan kemampuan anak semaksimal mungkin.

Penyandang tunagrahita memiliki kemampuan dan potensi kadangkala sulit terekspolasi. Penggunaan yang sangat tepat akan mampu melihat sisi potensi tersebut agar penyandang tunagrahita mampu menjalani kehidupan seperti halnya orang-orang lain, yaitu belajar, bekerja, berumah tangga, dan berbagi dengan sesama. Pengembangan kemampuan yang dilakukan sebaiknya jangan sampai memaksa mereka untuk menjalankan hal atau proses dengan cepat, karena mereka memang lambat dan sangat butuh kesabaran ekstra dari orangtua dan pendidik atau guru.