

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepercayaan Diri**

##### **2.1.1 Pengertian Kepercayaan Diri**

Kepercayaan diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang penting dalam masa remaja (Walgito, 2000). Penelitian menunjukkan jika kepercayaan diri berhubungan dengan segala sesuatu yang diinginkan individu dalam hidup, seperti sukses dalam pekerjaan, hubungan yang aman, memiliki citra diri yang positif, serta kebahagiaan (Markway dan Ampel, 2018). Kepercayaan diri merupakan modal penting untuk meraih kesuksesan dalam hidup serta kunci keberhasilan untuk hidup bahagia (Leman, 2000; Taylor, 2009). Kepercayaan diri berpengaruh dalam pekerjaan, kehidupan keluarga, hubungan dengan orang lain, serta aktivitas di waktu luang (Preston, 2007). Kepercayaan diri juga mempengaruhi penampilan individu pada setiap hal yang dilakukan (Preston, 2007).

Kepercayaan diri menurut Lauster (2012) merupakan suatu keyakinan terhadap diri atas kemampuan yang dimiliki, sehingga tidak cemas dalam melakukan suatu tindakan, bebas mengutarakan pendapat, dapat bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukan, serta hangat ketika berinteraksi dengan individu lain (Deni dan Ifdil, 2016). Bandura (1977) mengungkapkan jika kepercayaan diri adalah suatu keyakinan dalam diri individu bahwa dirinya sanggup untuk menunjukkan perilaku yang ia butuhkan serta meraih sesuatu sesuai yang ia inginkan (Siska dkk., 2003). Menurut Hakim (2002) kepercayaan diri adalah keyakinan individu terhadap kelebihan yang dimilikinya, dan karena kelebihannya tersebut, ia mampu mencapai tujuan-tujuan yang sudah ia tetapkan dalam hidupnya. Pengertian lain kepercayaan diri adalah yakin akan kemampuan diri sehingga tidak mudah terpengaruh oleh orang lain, mampu bertindak sesuai kehendak, gembira, optimis, cukup toleran serta bertanggung jawab (Ghufron & Risnawari, 2010). Selain itu, menurut Fatimah (2006) kepercayaan diri ialah sikap positif individu yang

mampu mengembangkan penilaian positif terhadap diri sendiri mau pun lingkungan. Menurut Burton dan Platts (2006) kepercayaan diri adalah kemampuan untuk mengambil kesesuaian dan aksi yang efektif di setiap situasi, hal tersebut dapat berubah menjadi tantangan bagi setiap individu.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa kepercayaan diri adalah keyakinan individu terhadap kelebihan yang dimiliki, sehingga ia mampu menilai positif dirinya mau pun lingkungan disekitarnya.

### **2.1.2 Aspek-aspek Kepercayaan Diri**

Aspek-aspek kepercayaan diri menurut Lauster (2012) adalah :

- a) Yakin akan kemampuan diri, artinya individu bersungguh-sungguh akan sesuatu yang dilakukannya, didalamnya meliputi tidak bergantung pada orang lain serta bersungguh-sungguh atas apa yang dilakukan.
- b) Optimis, artinya individu memiliki pandangan yang baik tentang kemampuannya, didalamnya meliputi mampu mengambil keputusan secara mandiri (tanpa campur tangan orang lain) serta yakin akan tindakan yang diambil
- c) Bertanggung jawab, artinya individu memiliki kemampuan untuk menanggung segala konsekuensi atas segala hal yang dilakukannya
- d) Objektif, artinya memandang suatu permasalahan sesuai kenyataan, didalamnya meliputi mengetahui kelebihan dan kekurangan diri, mampu menilai diri secara positif, serta mengetahui alasan melakukan suatu hal dan dampak yang ditimbulkan.
- e) Rasional dan realistis, artinya individu mampu menganalisis suatu permasalahan dengan pemikiran yang dapat diterima oleh akal, didalamnya meliputi interaksi individu dengan lingkungan, adaptasi individu dengan lingkungan, serta toleransi (mampu menerima serta menghargai orang lain).

### **2.1.3 Ciri-ciri Individu yang Memiliki Kepercayaan Diri**

Ciri-ciri individu yang memiliki kepercayaan diri menurut Lauster (1978) adalah:

- a) Mandiri.

- b) Tidak mementingkan diri sendiri.
- c) Cukup toleran.
- d) Ambisius.
- e) Optimis.
- f) Tidak pemalu.
- g) Yakin dengan pendapat yang dimiliki.
- h) Tidak berlebihan.

Menurut Mardatillah (2010), ciri-ciri individu yang memiliki kepercayaan diri adalah:

- a) Mengenal kelebihan dan kekurangan diri lalu mengembangkan potensi yang dimiliki.
- b) Membuat standar mengenai pencapaian hidup, mengapresiasi diri jika berhasil serta kembali bekerja jika pencapaian belum diraih.
- c) Lebih banyak mengintrospeksi diri jika berbuat salah daripada menyalahkan orang lain.
- d) Mampu mengatasi perasaan jika sedang tertekan, kecewa, dan dilingkupi perasaan tidak mampu.
- e) Mampu mengatasi rasa cemas.
- f) Bersikap tenang dalam menghadapi segala kondisi.
- g) Berpikir positif.
- h) Maju terus tanpa menoleh ke belakang.

Ciri-ciri individu yang memiliki kepercayaan diri dalam Dewi, Supriyo, dan Suharso (2013) adalah:

- a) Percaya pada kemampuan yang dimiliki.
- b) Dapat menempatkan diri sesuai keadaan.
- c) Memiliki cara pandang yang positif terhadap diri sendiri.
- d) Menyadari bahwa setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangan.

Sedangkan ciri-ciri individu yang memiliki kepercayaan diri rendah menurut Dewi, dkk. (2013) adalah:

- a) Gugup ketika mengerjakan sesuatu
- b) Memiliki kemampuan bersosialisasi yang rendah.
- c) Tidak percaya pada kemampuannya sendiri.
- d) Mudah menyerah atas kegagalan yang menimpanya.
- e) Merasa dirinya memiliki banyak kekurangan.
- f) Suka menyendiri.

#### 2.1.4 Penyebab Munculnya Kepercayaan Diri

Kepercayaan diri tidak muncul dengan sendirinya, melainkan tumbuh dari proses interaksi yang sehat antara lingkungan serta diri individu itu sendiri (Riyanti & Darwis, 2020). Menurut Lauster (1978) kepercayaan diri bukan merupakan sifat bawaan dari lahir, melainkan didapatkan dari pengalaman yang dimiliki dan dapat diajarkan serta dibentuk lewat pendidikan, sehingga dapat dilakukan beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk memunculkan kepercayaan diri (Siska dkk., 2003). Proses pembentukan kepercayaan diri menurut Angelis (2003) meliputi:

- a) terbentuknya kepribadian sesuai dengan tahapan perkembangan;
- b) pemahaman tentang kelebihan serta kekurangan diri;
- c) pembentukan kepercayaan diri melalui pengalaman-pengalaman yang telah dilalui
- d) tekad untuk melakukan suatu hal agar apa yang diinginkan dapat diraih.

Selain penyebab munculnya kepercayaan diri, menurut Markway dan Ampel (2018) ada pula alasan-alasan mengapa seseorang mengalami ketidakpercayaan diri, yaitu:

##### a) Pengalaman Hidup

1. Trauma, baik secara fisik, seksual, serta emosional secara signifikan dapat memengaruhi harga diri dan perasaan individu.
2. Gaya pengasuhan orang tua. Cara mengasuh yang diciptakan oleh individu pada keluarganya dapat memengaruhi masa setelah anak individu tersebut tumbuh. Sebagai contoh, orang tua yang selalu meremehkan anaknya, membandingkan anaknya dengan orang lain,

atau mengatakan jika sang anak tidak akan bisa mendapatkan apa pun, pesan-pesan tersebut akan dibawa oleh sang anak selama ia hidup.

3. Perundungan, kekerasan, dan penghinaan. Perundungan yang didapatkan ketika masa kecil individu dapat meninggalkan bekas, ketika hal tersebut berkaitan dengan penampilan, intelektual, kemampuan fisik, serta berbagai aspek lain dalam hidup. Penghinaan yang bersifat tidak terhormat serta merendahkan yang didapatkan ketika masa dewasa, termasuk di tempat kerja dan kelompok bermain dapat membuat individu menjadi tidak berminat untuk bersuara atau berambisi meraih tujuan yang dimiliki.

b) Gender, Ras, serta Orientasi Seksual

Beberapa hasil penelitian menunjukkan ketika bersosialisasi, perempuan cenderung lebih khawatir tentang bagaimana anggapan lingkungan mengenai mereka. Jika individu sudah pernah menerima diskriminasi atau menjadi bagian dari kaum marjinal (orang terpinggirkan karena ekonomi, budaya atau pendidikan), mungkin akan memandang negatif dirinya dan tidak mengetahui jika dirinya memiliki kelebihan.

c) Kecemasan dan Depresi

Beberapa sumber munculnya rasa tidak percaya diri juga dikemukakan oleh Hakim (2002), yaitu :

- a) Cacat atau kelainan fisik
- b) Wajah tidak menarik
- c) Status ekonomi lemah
- d) Status sosial
- e) Status perkawinan
- f) Sering mengalami kegagalan
- g) Kalah bersaing
- h) Kurang cerdas
- i) Pendidikan rendah

- j) Perbedaan lingkungan
- k) Tidak supel
- l) Tidak siap menghadapi suatu situasi
- m) Sulit menyesuaikan diri
- n) Mudah cemas dan penakut
- o) Tidak terbiasa
- p) Mudah gugup
- q) Bicara gagap
- r) Pendidikan keluarga kurang baik
- s) Sering menghindar
- t) Mudah menyerah
- u) Tidak bisa menarik simpati orang
- v) Kalah wibawa dari orang lain

### **2.1.5 Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepercayaan Diri**

Faktor-faktor yang memengaruhi kepercayaan diri menurut Santrock (2003 dalam Deni & Ifdil, 2016) adalah :

#### **a) Penampilan Fisik**

Sejumlah peneliti menemukan bahwa penampilan fisik merupakan salah satu hal yang sangat berpengaruh pada rasa percaya diri remaja (Adams dkk., dalam Santrock, 2003:336).

#### **b) Konsep Diri**

Sebuah penelitian menunjukkan konsep diri yang berhubungan dengan ketertarikan secara fisik menjadi faktor terkuat untuk melihat kepercayaan diri remaja (Lord dan Eccles, 1994 dalam Santrock, 2003).

#### **c) Hubungan dengan Orang Tua**

Atribut yang berkaitan dengan kepercayaan diri antara lain, (1) ekspresi rasa kasih sayang; (2) perhatian terhadap masalah yang dihadapi oleh anak; (3) keharmonisan di rumah; (4) partisipasi aktivitas bersama keluarga; (5) bersedia untuk membantu anak ketika mereka butuh pertolongan; (6) menetapkan peraturan dengan jelas dan adil; (7)

mematuhi aturan yang dibuat; dan (8) memberikan kebebasan pada anak dengan batas-batas yang telah disepakati.

d) Hubungan Teman Sebaya

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa penilaian teman berpengaruh terhadap rasa percaya diri ketika remaja dibanding ketika masih kanak-kanak, meskipun dukungan orang tua juga merupakan faktor yang penting (Santrock, 2003). Dukungan teman sebaya meliputi teman satu kelas dan teman akrab.

### 2.1.6 Manfaat Kepercayaan Diri

Beberapa manfaat kepercayaan diri menurut Markway & Ampel (2018) adalah:

- a) Mengurangi kepanikan dan menjadi lebih berani. Semakin besar kepercayaan diri yang dimiliki seorang individu, maka individu tersebut dapat melepaskan diri dari pikiran tidak yakin akan kemampuan yang dimiliki dan segera mengambil langkah untuk meraih tujuan yang diinginkan.
- b) Memiliki motivasi yang lebih besar untuk meraih keinginan yang dimiliki.
- c) Menjadi lebih tangguh. Kepercayaan diri dapat memberikan individu kemampuan dan strategi koping untuk menangani kemunduran dan kegagalan.
- d) Meningkatkan hubungan dengan orang lain. Individu yang lebih percaya diri akan mengurangi fokus pada dirinya sendiri. Individu tersebut akan lebih menikmati interaksi dengan orang lain karena tidak akan merasa khawatir mengenai pandangan sekitar mengenai dirinya, serta tidak akan membandingkan dirinya dengan orang lain. Selain itu, kepercayaan diri juga dapat memperdalam rasa empati kepada orang lain.
- e) Memperkuat perasaan tentang diri sendiri. Kepercayaan diri akan membuat individu menyadari siapa dirinya. Individu tersebut akan menerima kekurangan dalam dirinya serta kelebihan yang dapat dimanfaatkan sepenuhnya untuk pengembangan diri.

## **2.2 Peserta Didik**

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, peserta didik merupakan anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran yang tersedia pada jalur, jenjang, dan jenis pendidikan tertentu. Peserta didik juga memiliki definisi individu yang berada dalam tahap berkembang, baik secara fisik, psikologis, sosial serta agama (Nawawi, 1985 dalam Kamaliah, 2021). Pengertian lain mengenai peserta didik yaitu semua manusia yang pada saat yang sama dapat menjadi seorang pendidik dan peserta didik (Roqib, 2009). Menurut Harahap (2016) peserta didik merupakan manusia yang berusaha untuk mengembangkan potensi dengan bantuan peserta didik atau orang dewasa. Al Rasyidin (2012) juga memberikan definisi bahwa peserta didik merupakan manusia yang memiliki potensi untuk mengembangkan diri.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa peserta didik merupakan individu yang mengembangkan potensinya melalui jalur, jenjang mau pun jenis pendidikan tertentu.

## **2.3 Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)**

### **2.3.1 Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)**

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (2013) Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keuarbiasaan, baik fisik, mental-intelektual, mau pun emosional yang berpengaruh terhadap proses pertumbuhan mau pun perkembangannya. Selain itu, pengertian lain Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan anak yang mengalami gangguan secara fisik, mental, intelektual atau emosi sehingga membutuhkan pembelajaran khusus (Kosasih, 2012).

Jadi, dapat disimpulkan bahwa Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan anak yang mengalami disabilitas atau hambatan dalam hal fisik, intelektual, mental atau sensorik yang berpengaruh terhadap tahapan pertumbuhan dan perkembangannya.

### 2.3.2 Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Beberapa faktor penyebab anak terlahir dengan kebutuhan khusus dapat dibedakan dalam tiga tahapan, yakni tahap sebelum kelahiran (dalam kandungan), saat proses kelahiran serta tahap setelah kelahiran (Desiningrum, 2016).

#### a. Tahap Sebelum Kelahiran (Pre-Natal)

- 1) Penyebab janin memiliki kelainan saat berada di dalam kandungan dapat disebabkan oleh faktor internal (gen atau keturunan) dan faktor eksternal (pendarahan akibat terbentur atau terjatuh, memakan makanan atau obat yang dapat memberikan cedera pada janin serta janin yang kekurangan gizi). Hal-hal di bawah ini dapat menjadi penyebab kelainan pada bayi:
  - 2) Infeksi kehamilan akibat virus Liptospirosis yang berasal dari air seni tikus, virus *maternal rubella*/morbili/campak Jerman serta virus *retrolanta Fibroplasia*-RLF.
  - 3) Gangguan genetika dapat terjadi akibat dari kelainan kromosom, transformasi yang menyebabkan keracunan darah (*Toxaenia*) serta faktor keturunan.
  - 4) Usia ibu hamil, dimana usia-usia ibu yang rentan melahirkan anak dengan kelainan adalah usia ibu yang terlalu muda, yakni 12-15 tahun serta usia yang terlalu tua yakni diatas 40 tahun. Ibu yang berusia 12-15 tahun memiliki organ reproduksi sudah matang, tetapi jika dilihat dari sisi psikologis, ibu masih belum siap untuk memiliki janin sehingga rentan untuk terkena stres dan depresi. Sementara itu, ibu yang berusia diatas 40 tahun sudah banyak terkena polusi serta pola hidup yang tidak sehat, karenanya janin dalam kandungannya dapat menjadi tidak sehat dan mudah terinfeksi penyakit.
  - 5) Keracunan saat hamil dapat dipicu karena janin kekurangan vitamin atau kelebihan zat besi atau timbal, sebagai contoh karena ibu mengonsumsi kerang hijau dan tuna instan secara berlebihan. Selain itu, penggunaan

alat kontrasepsi ketika ibu sedang hamil juga dapat menyebabkan bayi lahir cacat.

- 6) Penyakit menahun, contohnya adalah TBC (*Tuberkulosis*). TBC merupakan penyakit yang dapat ditularkan dari individu ke individu yang lain, salah satu penyebabnya sendiri adalah bakteri akibat sanitasi yang kotor. Jika ibu hamil menderita TBC, maka janin yang dikandungnya akan terkena dampak dari metabolisme tubuh ibu yang terganggu sehingga bayi bisa tumbuh tidak sempurna.
- 7) Infeksi karena penyakit kelamin/sipilis yang diderita oleh ibu. Organ kelamin yang terkena infeksi penyakit sipilis dapat membuat tubuh ibu menjadi lemah sehingga mudah terserang penyakit dan berdampak pada janin serta ibu itu sendiri.
- 8) *Toxoplasmosis* (dapat berasal dari binatang seperti bulu kucing), trachoma dan tumor. Penyakit-penyakit tersebut tergolong kronis, namun seiring berkembangnya ilmu kedokteran yang mempelajari tentang imunitas, baik toxoplasmosis, trachoma serta tumor dapat dideteksi lebih awal. Sebagai contoh, wanita yang terdeteksi memiliki virus toxoplasma, dapat segera melakukan imunisasi agar ketika hamil, virus tersebut tidak membahayakan janin yang dikandungnya.
- 9) *Rhesus* (rh) anoxia prenatal, kekurangan oksigen pada calon bayi. *Rhesus* sangat menentukan kondisi bayi, apalagi jika jenisnya berbeda dengan dengan bapak. Selain itu, kekurangan oksigen pada janin dapat mengakibatkan pertumbuhan otak janin tersebut terganggu.
- 10) Trauma. Trauma yang dimiliki ibu seperti shock akibat ketegangan karena kehamilan atau proses melahirkan sebelumnya, *baby blues syndrome* (depresi pada ibu akibat kelahiran bayi), serta benturan pada kandungan saat hamil.
- 11) Penggunaan sinar X yang berlebihan saat proses kehamilan dapat menyebabkan kecacatan pada bayi karena merusak sel kromosom janin. Sinar-sinar tersebut adalah radiasi sinar X saat USG, rontgen, serta sinar alat-alat pabrik.

## b. Tahap Proses Kelahiran (Peri-Natal)

- 1) Proses kelahiran lama, prematur, kekurangan oksigen (Aranatal noxia).  
Bayi postmatur atau terlalu lama dalam kandungan seperti 10 bulan atau lebih dapat menyebabkan bayi lahir cacat. Hal tersebut karena air ketuban janin yang terlalu lama jadi mengandung zat-zat kotor yang dapat membahayakan janin. Bayi yang lahir prematur atau lebih cepat seperti pada usia 6-8 bulan pun dapat mengakibatkan kecacatan, apalagi ketika bayi mengalami kekurangan berat badan ketika lahir. Bayi yang lahir di usia matang yaitu kurang dari 40 minggu, sudah sempurna pertumbuhan otaknya. Otak yang belum tumbuh sempurna dapat mengakibatkan kecacatan pada bayi ketika lahir. Sementara itu, bayi yang ketika lahir tidak langsung dapat menghirup oksigen contohnya karena terendam air ketuban, cairan tersebut akan masuk ke paru-paru bayi sehingga mengganggu jalan pernapasan, atau akibat dari kepala bayi yang terlalu lama dalam kandungan sementara tubuhnya sudah keluar dan bayi menjadi tercekik, proses pernapasan bayi bisa tertunda dan bayi menjadi kekurangan oksigen.
- 2) Kelahiran dengan alat bantu  
Alat bantu kelahiran meskipun tidak seluruhnya dapat menyebabkan kecacatan otak bayi (*brain injury*) seperti menggunakan vacum atau tang verlossing.
- 3) Pendarahan  
Pendarahan dapat terjadi akibat *placenta previa*, yakni suatu kondisi dimana jalan keluar bayi tertutup oleh plasenta, sehingga ketika janin semakin membesar, gerakan ibu dapat membenturkan kepala janin pada plasenta yang mulai berdarah dan berbahaya jika bayi dipaksa lahir normal. Pendarahan tersebut juga dapat diakibatkan karena ibu terkena penyakit seperti sipilis, HIV/AIDS dan kista.
- 4) Kelahiran sungsang  
Bayi dikatakan sungsang apabila kaki atau bokong atau lekukan tangan keluar lebih dulu, karena normalnya bayi lahir dengan posisi kepala

keluar lebih dahulu. Ibu dapat melahirkan secara normal tanpa bantuan apa pun, meski hal tersebut beresiko pada bayi yang bisa terlahir cacat bahkan mengakibatkan kematian pada bayi dan ibu. Ketika posisi bayi sungsang, maka dokter akan menyarankan tindakan operasi *caesar*, sehingga bayi terhindar dari risiko kecacatan dan kematian.

5) Tulang ibu yang tidak proporsional (*disproporsi sefalopelvik*)

Ibu yang memiliki kelainan pada tulang pinggul atau pelvik dapat menekan kepala bayi saat proses kelahiran berlangsung. Hal tersebut dapat dihindari dengan melakukan operasi *caesar* saat melahirkan.

c. Tahap Setelah Melahirkan (Pasca-Natal)

1) Penyakit infeksi bakteri (TBC), virus (*meningitis, encephalitis*), diabetes melitus, penyakit panas tinggi dan kejang-kejang (*stuiip*), radang telinga (*otitis media*), dan malaria tropicana. Penyakit-penyakit tersebut dapat ditangani secara intensif, namun jika terjadi pada bayi, maka hal tersebut akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mental anak karena berkaitan dengan pertumbuhan otak di tahun-tahun pertama kehidupan (*golden age*).

2) Kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi)

Gizi dan nutrisi yang sempurna sangat dibutuhkan bayi setelah proses melahirkan. Gizi dapat diperoleh dari ASI pada 6 bulan pertama serta makanan penunjang gizi seimbang di usia selanjutnya. Jika bayi mengalami kekurangan gizi atau malnutrisi, maka perkembangan otaknya akan terhambat sehingga menyebabkan kecacatan mental.

3) Kecelakaan

Kecelakaan pada bayi terutama di bagian kepala dan mengakibatkan otak menjadi luka (*brain injury*) dapat membuat otak rusak sehingga menghambat sistem/fungsi tubuh lainnya.

4) Keracunan

Racun dapat masuk ke dalam tubuh bayi lewat makanan atau minuman yang dikonsumsi, jika bayi memiliki daya tahan tubuh yang lemah maka dapat meracuni secara permanen. Racun dapat datang dari makanan

kadaluarsa/busuk atau makanan yang mengandung zat psikoaktif. Racun yang menyebar dalam darah dapat dialirkan ke otak sehingga menyebabkan kecacatan pada bayi.

### 2.3.3 Jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (2013), setidaknya ada 12 jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), diantaranya:

1. Disabilitas penglihatan, yakni anak yang mengalami gangguan penglihatan secara total atau sebagian.
2. Disabilitas pendengaran, yakni anak yang mengalami gangguan pendengaran secara total atau sebagian, dan biasanya disertai dengan hambatan dalam berbahasa dan berbicara.
3. Disabilitas intelektual, yakni anak yang memiliki intelegensi dibawah rata-rata anak seusianya secara signifikan, disertai dengan ketidakmampuan adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan.
4. Disabilitas fisik, yakni anak yang mengalami gangguan gerak akibat kelumpuhan, anggota tubuh yang tidak lengkap, kelainan bentuk dan fungsi tubuh atau anggota gerak.
5. Disabilitas sosial, yakni anak yang mengalami hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial, serta perilaku menyimpang.
6. Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) atau *Attention Deficit and Hiperactivity Disorder* (ADHD), yakni anak yang mengalami gangguan perkembangan dengan gejala gangguan pengendalian diri, perhatian, hiperaktivitas dan impulsivitas yang menyebabkan kesulitan berperilaku, berpikir serta mengendalikan emosi.
7. Gangguan Spektrum Autisme atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD), yakni anak yang mengalami gangguan dalam tiga area dengan tingkatan berbeda, yaitu kemampuan komunikasi, interaksi sosial, serta pola-pola perilaku yang repetitif dan stereotip.

8. Gangguan ganda, yakni anak yang memiliki dua atau lebih gangguan sehingga diperlukan pendampingan, layanan, pendidikan khusus, serta alat bantu belajar khusus.
9. Lamban belajar atau *slow learner*, yakni anak yang memiliki kemampuan intelektual sedikit dibawah rata-rata tetapi belum termasuk gangguan mental.
10. Kesulitan belajar khusus atau *special learning disabilities*, yakni anak yang mengalami hambatan pada satu atau lebih proses psikologis dasar berupa ketidakmampuan mendengar, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja dan berhitung.
11. Gangguan kemampuan komunikasi, yakni anak yang mengalami penyimpangan dalam bidang perkembangan bahasa wicara, suara, irama, dan kelancaran dari usia rata-rata, disebabkan oleh faktor fisik, psikologis, lingkungan, baik repetitif mau pun stereotip.
12. Potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa, yakni anak yang memiliki skor intelegensi yang tinggi (*gifted*) atau mereka yang unggul dalam bidang-bidang khusus (*talented*) seperti musik, seni, olah raga, dan kepemimpinan.

Sementara itu, menurut IDEA (*Individualis with Disabilities Education Act Amandements*) tahun 1997 dan ditinjau kembali pada tahun 2004, klasifikasi anak berkebutuhan khusus terbagi ke dalam tiga bagian, yakni anak dengan gangguan fisik, anak dengan gangguan emosi dan perilaku, serta anak dengan gangguan intelektual (Desiningrum, 2016).

a. Anak dengan Gangguan Fisik

- 1) Tunanetra, yakni anak dengan gangguan penglihatan (*blind/low vision*).
- 2) Tunarungu, yakni anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal.
- 3) Tunadaksa, yakni anak yang memiliki kelainan atau cacat menetap pada alat gerak seperti tulang, sendi dan otot.

## b. Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku

- 1) tunalaras, yakni anak yang mengalami kesulitan untuk berperilaku sesuai dengan norma yang berlaku.
- 2) Tunawicara, yakni anak yang memiliki kelainan suara, artikulasi (pengucapan), atau kelancaran bicara, yang mengakibatkan adanya penyimpangan dalam bentuk, isi, atau fungsi bahasa.
- 3) Hiperaktif, yakni anak dengan gangguan tingkah laku yang tidak normal, disebabkan oleh disfungsi neurologis dengan gejala utama tidak mampu mengendalikan gerakan dan memusatkan perhatian.

## c. Anak dengan Gangguan Intelektual

- 1) Tunagrahita yaitu anak dengan hambatan dan keterbelakangan intelektual jauh dibawah rata-rata sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi mau pun sosial. Tunagrahita juga dapat diartikan sebagai anak yang memiliki keterbelakangan dalam hal intelegensi, fisik, emosional, serta sosial yang memerlukan perlakuan khusus sehingga dapat mengembangkan potensinya secara maksimal (Desiningrum, 2016).

### A. Klasifikasi Tunagrahita

1. Intelektual. Tingkat kecerdasan tunagrahita selalu dibawah rata-rata anak yang berusia sama, perkembangan kecerdasannya pun sangat terbatas.
2. Sosial. Kemampuan sosial anak tunagrahita mengalami keterlambatan, hal tersebut ditunjukkan dengan kemampuan anak yang rendah dalam mengurus, memelihara, dan memimpin diri sehingga tidak mampu bersosialisasi.
3. Fungsi mental lainnya. Anak dengan tunagrahita cenderung mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian, jangkauan perhatiannya sangat sempit sehingga kurang mampu menghadapi tugas.

4. Fungsi dorongan dan emosi. Perkembangan dorongan serta emosi antara anak tunagrahita yang satu dengan yang lain sangat berbeda, hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat tunagrahitanya masing-masing. Anak dengan tunagrahita berat hampir tidak memperlihatkan dorongan untuk mempertahankan diri, pun ketika lapar dan haus tidak menunjukkan tanda-tandanya, ketika mendapatkan stimulus yang menyakitkan tidak dapat menjauh dari stimulus tersebut. Kehidupan emosinya lemah, dorongan biologis dapat berkembang tetapi penghayatannya hanya terbatas pada senang, takut, marah dan benci.
5. Kemampuan dalam bahasa. Kemampuan bahasa anak tunagrahita sangat terbatas, terutama pada kosakata abstrak. Anak yang memiliki tunagrahita berat, banyak yang mengalami gangguan bicara karena cacat artikulasi dan masalah pembentukan bunyi di pita suara dan rongga mulut.
6. Kemampuan dalam bidang akademis. Anak tunagrahita sulit mencapai bidang akademis membaca dan menghitung yang bersifat problematis, tetapi dapat dilatih dengan kemampuan dasar menghitung secara umum.
7. Kepribadian dan kemampuan organisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Leahy, Balla & Zigler (Hallahan & Kauffman, 1988) menyebutkan bahwa anak tunagrahita pada umumnya tidak memiliki kepercayaan diri, tidak mampu mengontrol dan mengarahkan dirinya sehingga lebih banyak bergantung pada pihak luar.

Karakteristik anak tunagrahita berdasarkan ringan-beratnya kelainan, yakni:

#### 1. Mampudidik

Mampudidik merupakan istilah bagi anak dengan tunagrahita ringan. Anak masih mampu untuk dididik dalam bidang akademis yang sederhana seperti membaca, menulis, serta

berhitung. Kemampuan maksimal anak mampudidik setara dengan anak usia 12 tahun atau kelas 6 Sekolah Dasar. Jika mendapatkan layanan belajar atau bimbingan yang sesuai, maka anak mampudidik dapat lulus sekolah dasar.

## 2. Mampulatih

Mampulatih secara fisik memiliki kelainan fisik baik sensori mau pun motoris, bahkan hampir semua anak dengan kelainan tipe klinik masuk pada kelompok mampulatih sehingga sangat mudah untuk mendeteksi anak mampulatih, karena penampilan fisiknya berbeda dengan anak normal yang sebaya. Kemampuan anak mampulatih tidak dapat mengikuti pelajaran walaupun secara sederhana seperti membaca, menulis dan berhitung.

## 3. Perlurawat

Perlurawat merupakan klasifikasi anak tunagrahita yang paling berat, dalam istilah kedokteran disebut dengan idiot. Anak perlurawat memiliki kapasitas intelegensi dibawah 25 dan sudah tidak mampu dilatih keterampilan apa pun.

## B. Karakteristik tunagrahita berdasarkan IQ

1. Tunagrahita ringan memiliki IQ 70-55
2. Tunagrahita sedang memiliki IQ 55-40
3. Tunagrahita berat memiliki IQ 20-25
4. Tunagrahita berat sekali memiliki IQ <25

## C. Faktor Penyebab Tunagrahita

1. Faktor keturunan, dimana kelainan terjadi pada kromosom atau gen.
2. Gangguan metabolisme dan gizi
3. Infeksi dan keracunan
4. Trauma dan zat radioaktif
5. Masalah pada kelahiran
6. Faktor lingkungan

#### D. Pencegahan Tunagrahita

1. Penyuluhan generik, yakni mengomunikasikan berbagai informasi mengenai masalah genetika.
2. Diagnostik prenatal, yakni usaha memeriksakan kehamilan sehingga dapat diketahui lebih awal ada atau tidaknya kelainan pada janin.
3. Imunisasi yang dilakukan pada ibu hamil mau pun anak balita dapat mencegah penyakit yang dapat mengganggu perkembangan bayi atau anak.
4. Tes darah dilakukan pada pasangan yang akan menikah untuk menghindari kemungkinan menurunkan bibit-bibit kelainan.
5. Program KB (Keluarga Berencana) pada pasangan suami istri dapat mengatur kehamilan dan menciptakan keluarga yang sejahtera, baik secara fisik mau pun psikis.
6. Tindakan operasi, tindakan ini dibutuhkan pada kelahiran dengan risiko tinggi, misal bayi kekurangan oksigen atau ada trauma pada masa prenatal.
7. Sanitasi lingkungan, yakni upaya menciptakan lingkungan yang baik sehingga tidak menghambat perkembangan anak.
8. Pemeliharaan kesehatan terutama pada ibu hamil, hal ini menyangkut pemeriksaan kesehatan selama hamil, penyediaan gizi dan vitamin serta menghindari radiasi.
9. Intervensi dini dibutuhkan oleh para orang tua agar dapat membantu perkembangan anak lebih dini.

#### E. Tujuan Pendidikan Anak Tunagrahita

1. Agar anak dapat mengurus serta membina diri sendiri dan bergaul di masyarakat.
2. Agar anak dapat mengurus diri sendiri, seperti makan-minum serta bergaul dengan anggota keluarga dan tetangga.

3. Agar anak dapat mengurus diri secara sederhana seperti memberikan tanda ketika menginginkan sesuatu, contohnya ketika hendak makan, minum atau buang air.

2) Anak lamban belajar (*Slow Learner*) merupakan anak yang memiliki potensi intelektual sedikit dibawah normal tetapi belum termasuk tunagrahita dengan kisaran IQ 70-90 (Desiningrum, 2016). Pengertian lain *slow learner* yakni anak berkebutuhan khusus yang memiliki prestasi belajar di bawah rata-rata anak pada umumnya, pada salah satu atau seluruh area akademik, tetapi tidak tergolong anak dengan keterbelakangan mental. Skor IQ untuk anak *slow learner* berada pada angka 70-90 (Cooter & Cooter Jr., 2004; Wiley 2007; Desiningrum, 2016).

Anak *slow learner* memiliki kemampuan belajar yang lebih lambat dibandingkan teman sebayanya. Siswa *slow learner* membutuhkan waktu yang lebih lama untuk belajar dibandingkan sekelompok siswa lain yang memiliki potensi intelektual sama. Tidak hanya kemampuan akademisnya saja, anak *slow learner* juga memiliki keterbatasan pada kemampuan lain, misal kemampuan koordinasi (kesulitan menggunakan alat tulis, olahraga, atau mengenakan pakaian). Anak *slow learner* pun dari sisi perilaku cenderung pendiam dan pemalu, sulit untuk berteman serta kurang percaya diri.

#### A. Faktor Penyebab *Slow Learner*

Penyebab *slow learner* dapat terjadi karena beberapa faktor, diantaranya faktor biokimia seperti zat pewarna makanan, pencemaran lingkungan, gizi yang tidak tercukupi, serta pengaruh-pengaruh psikologis dan sosial yang menghambat perkembangan anak. Selain itu, ada pula faktor eksternal yang menjadi penyebab utama anak *slow learner*, seperti strategi pembelajaran yang salah atau kurang tepat, pengelolaan kegiatan belajar mengajar yang tidak mampu membangkitkan motivasi belajar anak serta pemberian ulangan penguatan yang tidak tepat (Desiningrum, 2016). Faktor genetik serta

lingkungan juga membawa pengaruh penting terhadap anak *slow learner*. Kondisi lingkungan sendiri meliputi nutrisi, kesehatan, kualitas stimulasi, iklim emosional keluarga, serta tipe umpan balik yang diperoleh melalui perilaku.

#### B. Dampak *Slow Learner* pada Anak

Beberapa dampak dari *slow learner* terhadap anak diantaranya adalah prestasi belajar yang rendah, tidak naik kelas, mendapatkan label kurang baik dari teman-temannya, sehingga muncul perasaan minder yang membuat anak menjadi malu, menarik diri dari lingkungan serta lamban dalam menerima informasi baru. Hasil prestasi belajar yang rendah tersebut juga dapat memberikan tekanan (*stress*) pada anak karena tidak mampu mencapai sesuatu yang diinginkannya, tekanan tersebut dapat bertambah jika orang tua ikut menaruh harapan yang lebih pada anak sehingga tanpa sadar orang tua telah menambah beban psikologis anak (Desiningrum. 2016).

- 3) Anak berkesulitan belajar khusus, yakni anak yang memiliki kesulitan dalam mempelajari tugas-tugas akademik khusus, terutama dalam kemampuan membaca, menulis, berhitung atau matematika.
- 4) Anak berbakat, yakni anak yang memiliki bakat atau kemampuan dan kecerdasan luar biasa dalam hal potensi kecerdasan (*intelegensi*), kreativitas, serta tanggung jawab dalam tugas (*task commitment*) diatas anak-anak seusianya, sehingga untuk mewujudkan potensinya agar menjadi nyata, diperlukan pelayanan serta pendidikan khusus.
- 5) Autisme, yakni gangguan perkembangan anak yang disebabkan oleh adanya gangguan pada sistem saraf pusat dan berakibat pada gangguan dalam interaksi sosial, komunikasi, serta perilaku. Autisme juga didefinisikan sebagai anak dengan (1) cara berpikir yang dikendalikan oleh kebutuhan diri sendiri; (2) menanggapi dunia berdasarkan

penglihatan, harapan sendiri, serta menolak realitas; (3) asyik dengan pikiran dan fantasinya sendiri secara ekstrim (Chaplin, 2005).

#### A. Penyebab Autisme

Awalnya, faktor hereditas serta biologis dipandang sebagai penyebab utama autis (Hewetson, 2003; Hallahan & Kauffman, 2006; Desiningrum, 2016). Selain itu, ibu yang tidak peduli dan tidak responsif juga dianggap sebagai penyebab autis (Bettelheim, 1967; Hallahan & Kauffman, 2006; Desiningrum, 2016). Tetapi hingga saat ini, belum ada ilmuwan yang secara pasti mengetahui apa yang salah pada otak individu autis, penyebab yang baru diyakini adalah adanya gangguan neurobiologis dan bukan interpersonal (National Research Council, 2001; Strock, 2004; Hallahan & Kauffman, 2006; Desiningrum, 2016). Ada bukti kuat yang menyebutkan bahwa hereditas berperan besar dalam berbagai kasus autis, namun tidak ada penyebab neurologis dan genetik tunggal dari kasus autis (Desiningrum, 2016).

#### B. Karakteristik Autisme

##### a. Gangguan Interaksi Sosial

1. Bayi atau balita tidak merespon ketika diangkat atau dipeluk.
2. Ketika disusui tidak mau menatap mata ibu dan tidak menjalin interaksi nonverbal dengan ibu.
3. Tidak menunjukkan perbedaan respon ketika berhadapan dengan orang tua, saudara kandung, guru atau orang asing.
4. Enggan berinteraksi secara aktif dengan orang lain.
5. Tidak tersenyum pada situasi sosial, tetapi tersenyum atau tertawa ketika tidak ada sesuatu yang lucu menurutnya.
6. Tatapan mata berbeda, menghindari kontak mata atau melihat dari sudut matanya saja.
7. Tidak bermain selayaknya anak normal.

## b. Gangguan Komunikasi

1. Tidak memiliki perhatian untuk berkomunikasi atau tidak ingin berkomunikasi untuk tujuan sosial (Scheurmann & Webber, 2002; Hallahan & Kauffman, 2006; Desiningrum, 2016).
2. Gumaman
3. Mengalami abnormalitas dalam intonasi, rate, volume, serta isi bahasa, misalnya berbicara seperti robot, echolalia, mengulang apa yang didengar; reverse pronounce; sulit menggunakan bahasa dalam interaksi sosial karena tidak sadar terhadap reaksi pendengarannya.
4. Sering tidak memahami ucapan yang ditunjukkan kepada mereka.
5. Sulit memahami bahwa satu kata mungkin memiliki banyak arti.
6. Menggunakan kata-kata aneh atau kiasan.
7. Terus mengulangi pertanyaan biarpun telah mengetahui jawabannya atau memperpanjang pembicaraan mengenai topik yang ia sukai tanpa peduli lawan bicaranya.
8. Sering mengulangi kata-kata yang baru saja atau pernah mereka dengar tanpa maksud berkomunikasi.
9. Gangguan dalam komunikasi nonverbal, misalnya tidak menggunakan gerakan tubuh dalam berkomunikasi seperti menganggukkan kepala, melambaikan tangan, mengangkat alis.
10. Tidak menunjuk atau memakai gerakan tubuh untuk menyampaikan keinginan, melainkan mengambil tangan orang tuanya untuk mengambil objek yang dimaksud.

### c. Gangguan Perilaku

1. Repetitif (pengulangan), misalnya berputar-putar dengan cepat, memutar-mutar objek, mengepak-ngepakan tangan, bergerak maju mundur atau kiri kanan.
2. Asyik sendiri dengan objek dan memiliki rentang minat yang terbatas, misal bermain berjam-jam hanya dengan satu objek saja.
3. Sering memaksa orang tua untuk mengulang satu kata atau potongan kata.
4. Sulit memisahkan diri dari benda tidak lazim dan menolak untuk meninggalkan benda tersebut, misal membawa sapu kemana pun ia pergi.
5. Tidak menyukai perubahan yang ada di lingkungan atau rutinitas.

### d. Klasifikasi Autisme

1. Autisme yaitu penarikan diri yang ekstrem dari lingkungan sosial, gangguan dalam berkomunikasi, serta tingkah laku yang terbatas dan berulang dan muncul sebelum usia 3 tahun (Hallahan & Kaffman, 2006; Widyawati, 2002).
2. *Asperger Syndrome*, yaitu abnormalitas yang secara kualitatif sama seperti autisme, dapat disebut sebagai mild autism tanpa gangguan yang signifikan dalam kognisi dan bahasa.
3. *Rett Syndrome*, sindrom ini umumnya dialami oleh anak perempuan. Muncul pada usia 7-24 bulan, pada awalnya perkembangan terlihat normal, tetapi kemudian diikuti kemunduran pada hilangnya kemampuan gerakan tangan yang bertujuan serta keterampilan motorik yang sudah terlatih. Terjadi pula pada kehilangan atau hambatan pada seluruh atau sebagian kemampuan berbahasa, membasahi

tangan dengan air liur, serta hambatan dalam mengunyah makanan (Widyawati, 2002).

4. *Childhood Disintegrative Disorder*, perkembangan normal pada usia 2-10 tahun, kemudian diikuti dengan kehilangan kemampuan yang signifikan.
  5. *Pervasive Developmental Disorders not Otherwise Specified* (PDD-NOS), individu yang menampilkan perilaku autisme, tetapi pada tingkat yang lebih rendah atau baru muncul setelah usia tiga tahun atau lebih.
- 6) Indigo adalah manusia yang sejak lahir memiliki kemampuan khusus yang tidak dimiliki manusia pada umumnya.

#### **2.4 Gambaran Kepercayaan Diri pada Peserta Didik Berkebutuhan Khusus (PDBK)**

Autisme didefinisikan sebagai gangguan perkembangan dengan tiga ciri utama, yakni gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi, keterbatasan minat serta kemampuan imajinasi (Ginanjar, 2007). Jenis kesulitan yang sering dialami oleh anak autisme adalah kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan, kesulitan mempelajari materi di sekolah, serta kesulitan mengatasi permasalahan pribadi yang dimiliki. Kesulitan-kesulitan tersebut dapat membawa kepercayaan diri anak autisme menjadi menurun (Setiyawan, 2018). Masalah ketidakpercayaan diri sudah bisa terjadi ketika masa kanak-kanak, dan jika tidak ditangani sedini mungkin akan menghambat tahapan perkembangan anak autisme di masa remaja, dewasa, serta orang tua (Hakim, 2002).

*Slow learner* dapat didefinisikan sebagai anak yang memiliki potensi intelektual sedikit dibawah normal tetapi belum termasuk tunagrahita dengan kisaran IQ 70-90 (Desiningrum, 2016). Pengertian lain *slow learner* yakni anak berkebutuhan khusus yang memiliki prestasi belajar di bawah rata-rata anak pada umumnya, pada salah satu atau seluruh area akademik, tetapi tidak tergolong anak dengan keterbelakangan mental. Skor IQ untuk anak *slow learner* berada pada angka 70-90 (Cooter & Cooter Jr., 2004; Wiley 2007; Desiningrum, 2016). Jenis kesulitan yang dapat dialami oleh anak *slow learner* ketika memasuki sekolah umum adalah kesulitan akademik dan sosial (Ekowati, 2015). Secara akademik, anak *slow learner* akan lambat dalam menyerap informasi terutama dalam bahasa,

angka dan konsep. Karena keterbatasan tersebut, anak *slow learner* cenderung kurang percaya diri, mereka cenderung memiliki sedikit teman atau berteman dalam ruang lingkup kecil. Hal tersebut menyebabkan anak *slow learner* memiliki kemampuan sosial yang rendah (Gottlieb & Layser dalam Lokanandha dkk., 2006). Krisis kepercayaan diri yang dimiliki oleh anak *slow learner* membuat anak tidak mampu untuk mengikuti kemampuan teman-teman sebayanya. Rendahnya kepercayaan diri pada anak *slow learner* akan banyak mengakibatkan anak menerima *bullying*, baik yang bersifat verbal mau pun fisik (Ardianti & Wanabuliandari, 2022).

Hasil observasi yang dilakukan Ardianti & Wanabuliandari (2022) di beberapa SD Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa siswa *slow learner* memiliki krisis kepercayaan diri dalam menerima pelajaran di sekolah. Faktor yang menjadi pemicunya adalah diskriminasi dari guru, *bullying* yang dilakukan teman satu kelas, serta bahan ajar yang tersedia belum dikaitkan dengan keunggulan dan kearifan lokal di lingkungan sekitar. Faktor-faktor tersebut yang menyebabkan rendahnya pemahaman siswa *slow learner* terhadap materi serta menjadi pemicu krisis kepercayaan diri pada diri mereka.

Sementara itu, tunagrahita adalah anak dengan kelainan intelektual mau pun mental yang terjadi selama masa pertumbuhan dan perkembangan (Aini & Erawati, 2020). Jenis kesulitan yang dihadapi oleh anak tunagrahita diantaranya sering dikucilkan dan mengalami diskriminasi, penolakan dari lingkungan serta dianggap rendah oleh orang lain (Aini & Ekawati, 2020). Anak tunagrahita sering mengalami ketidakpercayaan diri serta menarik diri dari lingkungan (Kelen & Pasaribu, 2018). Kepercayaan diri pada anak tunagrahita dapat membuat anak menumbuhkan rasa tanggung jawab, memunculkan kemampuan yang dimiliki, mampu menentukan pilihan dan membuat sebuah keputusan, mengendalikan emosi, keterampilan serta bina diri (Fatimah, 2010). Faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri pada anak tunagrahita diantaranya adalah internal dan eksternal, dimana internal meliputi konsep diri, harga diri, jenis kelamin dan kondisi fisik, sementara eksternal meliputi lingkungan, pola asuh, rasa aman, cinta dari keluarga dan lingkungan (Utami, 2015).

Hasil penelitian Taheri dan Perry (2016) menunjukkan bahwa anak tunagrahita memiliki nilai rendah dalam tingkat partisipasi suatu kegiatan serta kurang mampu dalam mengembangkan hubungan sesama teman sebaya. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan jika anak

tunagrahita hanya memiliki teman yang sedikit dengan kualitas pertemanan yang sedikit buruk. Tingkat intelegensi yang rendah pada tunagrahita membuat anak memiliki keterbatasan dalam hal mengingat dan berkomunikasi sehingga sulit untuk membangun hubungan dengan orang lain (Aini & Erawati, 2020). Perilaku yang ditunjukkan anak tunagrahita cenderung kurang percaya diri, dimana anak hanya mau berkomunikasi dengan orang yang sudah dikenalnya saja (Martin & Pear, 2015).

