

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Retardasi mental

1. Pengertian retardasi mental

Retardasi mental merupakan salah satu bentuk kecacatan yang sering terjadi pada anak. Anak retardasi mental memperlihatkan fungsi intelektual dan kemampuan dalam berperilaku adaptif di bawah usianya sehingga anak yang mengalami retardasi mental kurang mampu mengembangkan keterampilan dan kebiasaan-kebiasaan yang dimiliki anak seusianya (Elly Junalia, dkk 2009).

Anak retardasi mental merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terganggu sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, seperti kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Pada umumnya disertai dengan hambatan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan sekitarnya (Apriyanto, 2012). Menurut Nelson (2012) retardasi mental merupakan suatu kelainan yang ditandai oleh keterbatasan kemampuan intelegensi terukur dan perilaku penyesuaian diri (adaptasi) dan status sosial. Definisi lain menjelaskan bahwa retardasi mental adalah suatu keadaan dimana kondisi kognitif (*Intelligence Quotient* dibawah 70) dan fungsi adaptif dan merupakan kondisi yang terjadi sebelum umur 18 tahun (O'Brien, dkk 2014).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa anak retardasi mental merupakan anak dengan keterbatasan intelektual yang mempengaruhi kemampuan perilaku sehari-harinya.

2. Karakteristik retardasi mental

Menurut Wong (2009), berdasarkan tingkat *Intelligence Quotient* (IQ) karakteristik retardasi mental dibedakan menjadi:

a. Ringan (*debil*)

Tingkat IQ 55 sampai 70, perkembangan dan maturasi anak retardasi mental sering kali tidak dianggap sebagai penderita. Meskipun tidak dapat menyamai anak normal yang seusia dengannya, mereka masih dapat belajar menulis, membaca dan berhitung sederhana. Mereka mampu bersosialisasi dan mempelajari pekerjaan sederhana. Pada anak usia Pra-Sekolah (0-5 Tahun) anak mampu mengembangkan suatu kemampuan sosial serta komunikasi, minimal yang terjadi pada wilayah sensorimotorik. Pada anak usia sekolah (6-21 Tahun) anak mampu mempelajari kemampuan akademik sampai berkisar kelas 6 SD, memerlukan suatu pendidikan yang khusus dalam pendidikan SMP dan memiliki kesulitan dalam mempelajari pelajaran SMA. Pada saat dewasa anak retardasi mental tipe ringan memiliki karakteristik mampu melakukan kegiatan sosial serta pekerjaan dengan cara dilatih sederhana, serta melakukan pendampingan saat berada didalam kondisi sosial dan ekonomi yang sulit.

b. Sedang (*imbisil*)

Tingkat IQ 35 sampai 55, keterlambatan perkembangan anak retardasi mental dapat dilihat pada perkembangan motorik, terutama dalam berbicara dan berespon terhadap pelatihan berbagai aktivitas. Anak retardasi mental tipe sedang hampir tidak bisa mempelajari pelajaran-pelajaran akademik, namun mereka masih mampu mengurus diri sendiri dan dilatih untuk mengerjakannya secara rutin. Pada anak usia Pra-Sekolah anak mampu berbicara serta melakukan komunikasi sederhana namun kurang dalam berhubungan sosial. Pada anak usia sekolah anak mampu belajar dalam kemampuan akademik mulai kelas 4 SD serta pada saat remaja mulai diberikan pendidikan yang khusus. Pada saat dewasa anak retardasi

mental tipe sedang mampu mengerjakan suatu tugas yang tidak banyak memerlukan skil, membutuhkan pengawasan dan bimbingan saat berada pada ekonomi serta sosial yang sulit.

c. Berat dan sangat berat (*idiot*)

Tingkat IQ 20 sampai 40, perkembangan anak retardasi mental memperlihatkan keterlambatan perkembangan motorik, keterampilan komunikasi, dapat berespon terhadap pelatihan mengenai perawatan diri sendiri. Anak retardasi mental berat dan sangat berat hidupnya memerlukan bantuan orang lain dan selalu ketergantungan. Mereka tidak mampu merawat dirinya sendiri dan juga mereka tidak mampu berbicara. Pada saat anak usia Pra-Sekolah anak memiliki tingkat perkembangan gerak yang kurang sehingga segala aktifitasnya dibantu. Pada saat usia sekolah anak mampu belajar berbicara, dapat dilatih kemampuan untuk hidup sehat secara dasar, tidak mampu belajar secara akademik dan mampu mempelajari kebiasaan dengan struktur. Pada saat usia dewasa lebih dari 21 tahun anak retardasi mental mampu melakukan kontribusi dengan dilakukan pengawasan, dan anak mampu menjaga diri sendiri dengan lingkungan yang diawasi.

3. Ciri-ciri anak retardasi mental

a. Fisik

Menurut Wikasanti (2014) ciri-ciri fisik anak retardasi mental meliputi memiliki sendi yang lebar dan mudah untuk digerakkan, adanya lipatan kulit yang menebal didaerah sekitar sudut mata, mata miring atau juling, memiliki postur tubuh yang pendek dan kepalanya kecil, jarak kedua matanya lebar dengan dahi dan hidung rata, berwajah datar dengan daun telinga yang rendah.

b. Psikis

Kondisi psikis anak retardasi mental cenderung sulit untuk memusatkan perhatian, cepat lupa, sukar membuat kreasi baru, serta rentang perhatiannya pendek, mudah bosan, mengantuk, kurangnya minat belajar dalam waktu yang lama, mudah frustrasi yaitu menghentikan aktifitas atau pekerjaan jika tidak berhasil, mudah marah atau tersinggung dan tidak kooperatif, menarik diri karena malu dan tidak memiliki keberanian dalam berkomunikasi dengan orang lain (Kemis & Rosnawati, 2013).

c. Sosial

Perilaku sosial merupakan aktivitas dalam berhubungan dengan orang lain yang meliputi suatu proses berfikir, beremosi dan mengambil keputusan (Jahja, 2011). Dalam pergaulan, anak retardasi mental tidak bisa mengurus dirinya sendiri, mereka bergantung kepada orang lain. Karena kemampuan intelektualnya terbatas, anak retardasi mental sering kali bermain bersama dengan anak yang lebih muda darinya. Anak retardasi mental mempunyai kepribadian yang kurang dinamis, mudah goyah, tidak memiliki pandangan luas, mengalami kesulitan dalam memahami norma lingkungan sekitar, sehingga anak retardasi mental sering dianggap aneh oleh masyarakat karena tindakannya yang tidak sesuai dengan tingkat umurnya (Kemis & Rosnawati, 2013).

4. Penatalaksanaan retardasi mental

Anak retardasi mental membutuhkan penatalaksanaan yang dapat menstimulasi hal-hal yang menghambat seperti

perkembangan kognitif, psikomotorik, emosi dan hambatan sosial. Menurut Wikasanti (2014) Adapun terapi efektif bagi penyandang retardasi mental adalah :

a. Terapi bermain

Terapi bermain merupakan suatu terapi yang diberikan bagi anak retardasi mental yang berfungsi dalam aspek fisik, aspek sensorimotorik, aspek pembinaan pribadi, aspek sosial, aspek emosi dan aspek kognitif.

b. Terapi gerak

Terapi gerak merupakan jenis terapi yang menekankan pada sensorik, motorik halus, motorik kasar, dan proses neurologi atau saraf yang berfungsi sebagai membantu perkembangan kemampuan anak retardasi mental

c. Terapi bekerja

Terapi bekerja ini diberikan pada penyandang retardasi mental tipe ringan yang sudah hampir mencapai kesembuhan dengan tujuan untuk melatih kemampuan bekerja sehari-hari. Jenis kegiatan sederhana diberikan kepada penyandang retardasi mental meliputi menjahit, merias, mengetik dan jenis kegiatan sederhana lainnya yang bisa dijadikan sebagai mata pencaharian.

d. Terapi keterampilan hidup

Terapi keterampilan hidup merupakan terapi pendukung dari terapi bekerja. Terapi ini diajarkan agar penyandang retardasi mental lebih siap bekerja secara mandiri dilingkungan masyarakat. Keterampilan yang diajarkan meliputi keterampilan berinteraksi, keterampilan bermain, berpartisipasi dalam kelompok bersikap ramah dalam pergaulan, kegiatan memanfaatkan waktu luang dan ekspresi emosi.

e. Terapi kemampuan merawat diri

Terapi kemampuan merawat diri diberikan kepada anak retardasi mental agar penyandang mampu merawat diri sendiri secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain dan belajar dalam penyesuaian diri.

5. Dukungan bagi anak retardasi mental

a. Dukungan keluarga

Hubungan sosial pertama anak adalah dengan keluarga. Keluarga terutama orang tua merupakan figur bagi anak, tempat dimana anak mendapatkan kasih sayang, rasa aman, dan perlindungan untuk menumbuhkan perasaan diterima ditengah-tengah keluarga terutama anak retardasi mental yang memiliki banyak keterbatasan (Junaila, 2009). Pemberian stimulus orang tua pada anak dapat membantu perkembangan anak. Pemberian stimulus ini dapat dilakukan dengan cara bermain bersama teman. Terapi bermain ini mengajarkan anak untuk membentuk suatu hubungan sosial. Anak yang memperoleh stimulus yang terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang mendapatkan stimulus atau respon dari orang lain (Apriyanto, 2012).

Menurut Wong (2009) bermain merupakan terapi bagi anak retardasi mental yang berfungsi sebagai pengembangan sensorimotorik, intelektual, moral, sosial, dan kreativitas. Aktifitas bermain ini memberikan peluang bagi anak untuk mengembangkan dan mempraktikan ketrampilan bahasa, ketrampilan sosial dan meningkatkan interaksi dan sifat positif lainnya.

b. Dukungan lingkungan sekolah

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk membantu perkembangan anak supaya progresif anak lebih baik dalam perkembangan akademik maupun emosi sosialnya (Apriyanto, 2012). Suatu upaya pembangunan pendidikan telah diatur pemerintah dalam Undang Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional, yang menerangkan bahwa hak anak untuk memperoleh pendidikan yang penuh tanpa adanya diskriminasi termasuk anak-anak yang memiliki kelainan atau anak yang berkebutuhan khusus (Anggraini, 2013). Lingkungan sekolah merupakan salah satu sarana yang dapat membantu anak untuk mengembangkan kemampuan suatu pola kepribadian.

Di sekolah, guru merupakan orang tua kedua bagi anak yang berperan penting dalam pengawasan dalam membantu anak untuk mengembangkan kemampuan intelektualnya. Bentuk dukungan sosial guru yang diberikan pada anak retardasi mental diaplikasikan dalam bentuk pendampingan ketika proses kegiatan belajar berlangsung. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Risnawati (2010) mengatakan bahwa dukungan sosial guru sangat diperlukan anak retardasi mental untuk membantu bersosialisasi dengan teman dan lingkungan disekitarnya.

c. Dukungan masyarakat

Perkembangan anak retardasi mental dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya melalui proses sosialisasi (Wong, 2009). Sosialisasi merupakan suatu proses individu untuk memperoleh pengetahuan, kemampuan dan pembentukan kepribadian yang memungkinkan mereka untuk

berpartisipasi sebagai anggota kelompok dimasyarakat yang efektif (Berns, 2007). Partisipasi masyarakat merupakan keikutsertaan masyarakat dalam proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang ada dimasyarakat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanif (2016) bentuk dukungan masyarakat diberikan melalui suatu kegiatan pemberdayaan warga retardasi mental melalui pembiasaan, pengertian, pemodelan, dan penguatan atau yang disingkat sebagai model “asantiemotan”. Proses kegiatan pemberdayaan warga retardasi mental ini merupakan sebuah proses kegiatan untuk memberdayakan warga retardasi mental agar mampu dan kuat menjalani aktivitas hidupnya dengan tetap memperkuat proses potensi yang dimilikinya meskipun terbatas.

B. Persepsi

1. Pengertian

Persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang integrated dalam diri individu (Walgito, 2010). Persepsi merupakan proses interpretasi terhadap informasi yang ditangkap oleh panca indra dan sesuatu yang bersifat mengembangkan kreatifitas dan membantu memberikan makna bagi pengalaman panca indra tersebut (Azwar, 2010). Definisi lain menyatakan bahwa persepsi merupakan proses diterimanya rangsang melalui panca indera yang didahului oleh perhatian sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar individu (Sunaryo, 2013).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan, bahwa persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui hasil setiap pemikiran dari masing-masing individu.

2. Faktor-faktor yang berperan dalam persepsi

Menurut Sunaryo (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah sebagai berikut :

- a. Faktor internal meliputi perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian, proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan motivasi.
- b. Faktor eksternal meliputi latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak dan ketidakasingan suatu objek.

Menurut Walgito (2010) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi adalah :

- a. Objek yang dipersepsi
Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi dan dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.
- b. Alat indera, syaraf dan susunan syaraf
Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus, di samping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan motoris yang dapat membentuk persepsi seseorang.

c. Perhatian

Untuk menyadari atau dalam mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatn atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu kumpulan objek.

3. Proses terjadinya persepsi

Persepsi terjadi melalui proses yang didahului dengan penginderaan. Stimulus yang diterima oleh reseptor kemudian diteruskan ke otak yang diorganisasikan dan diinterpretasikan sebagai proses psikologis, akhirnya individu menyadari apa yang dilihat dan apa yang didengar. Selain itu, proses persepsi juga terjadi melalui tiga proses yaitu proses fisik, fisiologis, dan psikologis. Proses fisik terjadi melalui pengalaman yakni objek diberikan stimulus kemudian diterima oleh reseptor. Sementara itu proses fisiologis terjadi melalui stimulus yang dihantarkan ke saraf sensorik lalu disampaikan ke otak. Proses psikologis merupakan proses yang terjadi pada otak sehingga individu menyadari stimulus yang diterima (Sunaryo, 2013).

4. Persepsi masyarakat terhadap anak retardasi mental

Anak retardasi mental merupakan bagian dari masyarakat. Akan tetapi anak retardasi mental dicirikan dengan adanya keterlambatan pertumbuhan kognitif sehingga sulit untuk bersosialisasi dengan masyarakat sekitar. Tanggapan masyarakat mengenai anak retardasi mental masih beragam. Adanya jenis perbedaan pekerjaan, pendidikan dan status sosial akan memberikan pemahaman yang berbeda-beda sesuai dengan pemikiran dari masing-masing individu tersebut (Walgitto, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ajeng, 2014) mengatakan bahwa pandangan masyarakat terhadap anak berkebutuhan khusus masih beragam. Secara umum masyarakat yang tinggal di luar lingkungan SLB mempunyai tanggapan bahwa anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang aneh sehingga ketika mereka bertemu dengan anak tersebut akan menjauhinya, tetapi adapula masyarakat yang lebih memilih cuek dan merasa tidak peduli dengan keberadaan mereka. Hal ini terjadi karena adanya faktor pemahaman mengenai anak berkebutuhan khusus kurang baik.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayat (2015) menjelaskan bahwa pandangan masyarakat terhadap anak berkebutuhan khusus merupakan anak dengan keterbatasan fisik dan psikis sehingga selalu dipandang anak yang memiliki kekurangan dalam berbagai hal dibandingkan dengan anak normal lainnya, hal ini mengakibatkan pergaulan anak berkebutuhan khusus sulit diterima oleh teman-teman sebayanya, seperti menjadi bahan lelucon, adanya penolakan dengan pemberian stigma yang negatif bahkan di diskriminasi di lingkungannya sendiri.

C. Sikap masyarakat

1. Pengertian

Definisi sikap menurut La Pierre dalam Azwar (2016) mengidentifikasikan sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipasif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana sikap adalah respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan.

Azwar (2016) mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.

Para ahli psikologi seperti Louis Thurstone, Rensis Likert dan Charles Osgood mendefinisikan sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan, dimana perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek psikologis.

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan, bahwa definisi sikap adalah suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap seseorang, ide atau objek yang berisi komponen kognitif, afektif, dan konasi yang kemudian menggerakkan seseorang untuk bertindak dan menghadapi objek tertentu atas dasar situasi tertentu.

2. Komponen sikap

Menurut Azwar (2016), struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif. Penjelasan sebagai berikut :

a. Komponen kognitif

Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap. Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan, dan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Seringkali komponen kognitif ini disamakan dengan suatu opini, terutama apabila menyangkut suatu masalah atau isu.

b. Komponen afektif

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional ini biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin mengubah sikap seseorang

c. Komponen konatif

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Komponen konasi atau komponen perilaku dalam struktur sikap ini menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Hal ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Objek sikap merupakan kecenderungan bertingkah laku tentang kesediaan atau kesiapan untuk bertindak melakukan sesuatu.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

a. Pengalaman pribadi

Apa yang sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Pembentukan kesan atau tanggapan terhadap objek merupakan proses kompleks dalam diri individu yang melibatkan individu yang bersangkutan, situasi dimana tanggapan itu terbentuk dan atribut atau ciri-ciri objektif yang dimiliki oleh stimulus.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita

harapkan persetujuannya bagi setiap aspek, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap kita dimasyarakat. Sebagai contoh, apabila kita hidup di dalam budaya yang mempunyai norma buruk maka kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap kegiatan norma tersebut. Sebaliknya, jika kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka kita akan memiliki sikap yang positif untuk hidup bermasyarakat.

d. Media massa

Media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugestif yang dibawa oleh informasi apabila cukup kuat akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

f. Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam

penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme mempertahankan ego. Suatu contoh bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah adanya prasangka (*prejudice*). Prasangka didefinisikan sebagai sikap yang tidak toleran, tidak “*fair*”, atau tidak favorabel terhadap sekelompok orang.

4. Sifat sikap

Menurut Wawan (2011) sifat sikap dibedakan menjadi :

- a. Sikap positif merupakan sikap dengan kecenderungan tindakan dengan cara mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan suatu objek tertentu.
- b. Sikap negatif merupakan sikap dengan kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak mengharapkan suatu objek tertentu.

5. Ciri-ciri sikap

Menurut Wawan (2011) menjelaskan bahwa ciri-ciri sikap adalah :

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan dalam hubungan dengan objeknya.
- b. Sikap mempunyai segi motivasi dan segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki orang.
- c. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan dan syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- d. Objek sikap merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut

- e. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.

6. Tingkatan sikap

Menurut Wawan (2011) menjelaskan bahwa tingkatan sikap terdiri dari:

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

- b. Merespon (*responding*)

Individu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

- c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

7. Sikap masyarakat terhadap anak retardasi mental

Anak retardasi mental sering dipadankan dengan istilah lemah pikiran (*feeble-minded*), terbelakangan mental (*mentally retarded*) dan dungu (*idiot*). Dalam istilah psikologis anak retardasi mental merupakan suatu kondisi dimana keadaan intelektual anak mengalami kelemahan atau kekurangan. Anak retardasi mental biasanya terdapat keterbelakangan mental yang ditandai dengan

kondisi sulit beradaptasi, rendahnya kecerdasan dan sulit bersosialisasi (Maramis, 2009).

Anak retardasi mental dalam aktivitas sehari-harinya sering mempunyai permasalahan akibat dari kelemahan intelektualnya. Seperti sulit berbicara dan sulit menyampaikan apa yang diinginkannya. Sehingga orang lain tidak mampu memahami apa yang diungkapkan oleh anak retardasi mental, hal ini mengakibatkan sikap masyarakat membatasi berinteraksi dengan anak retardasi mental. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ali (2012) menjelaskan masyarakat memiliki pandangan bahwa anak retardasi mental tidak bisa apa-apa, anak yang memiliki perilaku tidak menyenangkan dan sebagai sesuatu yang merepotkan. Hal ini mengakibatkan tidak adanya hubungan interaksi terhadap anak retardasi mental dan cenderung acuh tak acuh. Hasil penelitian lain yang dilakukan Kosasih & Virlia (2016) bahwa masyarakat menganggap keberadaan anak retardasi mental sebagai aib keluarga, biang masalah dan pada akhirnya memojokkan anak retardasi mental dari pergaulan masyarakat.