

ISSN (E) : 2580 - 9814
ISSN (P) : 2355 - 8954

INKLUSI Journal of Disability Studies

Vol. 5, No. 1, Juni 2018
Vol. 5, No. 2, Desember 2018

Vol. 5, No. 1, Juni 2018
Vol. 5, No. 2, Desember 2018

ISSN (E) : 2580 - 9814
ISSN (P) : 2355 - 8954

Journal of Disability Studies

INKLUSI

***Konstruksi Alat Ukur Interaksi Guru-Siswa
di Sekolah Dasar Inklusif***
Farida Kurniawati

Educational Partners' Perception Towards Inclusive Education
Martin Iryayo, Devi Anggriyani, Lucky Herawati

***Kecenderungan Putus Sekolah Difabel
Usia Pendidikan Dasar di Jember***
Miftakhuddin

***Parental Acceptance terhadap Anak
dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life***
Barkatullah Amin

***Revealing Multimodal Resources in Teaching-Learning Process
For Deaf Students***
Fathimah Salma Zahirah, Didi Sukyadi

***Dampak Sosial Ekonomi Koperasi Difabel dan Perwujudan
Microfinance Access***
Ririn Nopiah, Puji Amalia Islami

Pengembangan Modul IPA Braille Berbasis Integrasi Islam dan Sains
Siti Maulidatul Mukaromah



Gedung Rektorat Lama Lt. 1
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Jln. Marsda Adisucipto, Yogyakarta, 55281
Telp. +62-274-515856
E-mail : inklusi@uin-suka.ac.id
Website : <http://ejournal.uin-suka.ac.id/pusat/inklusi>

AUTHOR GUIDELINES

Jurnal INKLUSI terbit dua kali dalam setahun. Secara edisi, nomor 1 terbit pada bulan Juni dan Nomor 2 terbit pada bulan Desember. Tetapi secara naskah, INKLUSI akan menerbitkan naskah per naskah dalam rentang waktu per edisi.

Sebagai jurnal dengan spesialisasi tema kajian pada isu-isu disabilitas (disability studies), INKLUSI tidak menetapkan tema per edisi. Harapannya, siapa pun yang memiliki riset paling mutakhir dapat segera mempublikasikan hasilnya tanpa terikat tema.

INKLUSI is published twice a year. The first number is published in June; and the second in December. INKLUSI is published regularly to accommodate the publication of every current research. So, we don't have any special edition or theme in each publication.

NASKAH

Naskah yang dikirim hendaklah:

1. Artikel adalah hasil penelitian, baik literer maupun lapangan.
2. Merupakan karya asli penulis/bukan plagiasi. Bila republicasi dari skripsi/tesis/disertasi, cantumkan di acknowledgement.
3. Artikel dapat berupa resensi atau review buku.
4. Artikel belum pernah dipublikasikan atau tidak sedang dikirimkan ke jurnal lain.
5. Tema bebas, sepanjang berkaitan dengan isu-isu difabel
6. Abstrak dalam bahasa Inggris dan Indonesia, masing-masing terdiri dari 150-200 kata,
7. Panjang tulisan 5.000-7.000 kata.
8. Memiliki minimal 25 referensi, baik yang berupa artikel jurnal ilmiah maupun buku.

10. Artikel diketik dalam format file MS-Word dan menggunakan template INKLUSI yang dapat diunduh di bit.ly/temp4inklusi

11. Referensi diatur dengan mengacu kepada APA Style 6th Edition

12. Penulis melampirkan CV bersama dengan artikel yang dikirim.

Biaya (Publication Charge)

- INKLUSI tidak mengenakan biaya kepada penulis atas publikasi tulisan mereka.
- INKLUSI does not charge authors in submitting, publishing and maintaining the publication of their works.

INKLUSI

Journal of Disability Studies

ISSN: 2580-9814

Volume 5 | Nomor 1 | Januari-Juni 2018

EDITORIAL TEAM

Editor-in-Chief

Arif Maftuhin, UIN Sunan Kalijaga, Indonesia

Executive Editors

Liana Aisyah, UIN Sunan Kalijaga, Indonesia

Abdullah Fikri, UIN Sunan Kalijaga, Indonesia

Astri Hanjarwati, UIN Sunan Kalijaga, Indonesia

Editorial Board

Frieda Mangunsong, Universitas Indonesia, Indonesia

Jamil Suprihatiningrum, Flinders University, Australia

Ro'fah Makin, UIN Sunan Kalijaga, Indonesia

Ulil Absor, Australian National University, Australia

Sofiana Millati, Universitas Negeri Jakarta, Indonesia

Penerbit

Pusat Layanan Difabel (PLD)

Gedung LPPM (Rektorat Lama) UIN Sunan Kalijaga

Jln. Marsda Adisucipto, Yogyakarta 55281

Email: inklusi@uin-suka.ac.id

DAFTAR ISI

Masthead	i
Daftar isi	iii
Editorial	v-vi
Konstruksi Alat Ukur Interaksi Guru-Siswa di Sekolah Dasar Inklusif	
<i>Farida Kurniawati</i>	1-24
Educational Partners' Perception Towards Inclusive Education	
<i>Martin Iryayo, Devi Anggriyani, Lucky Herawati</i>	25-44
Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub	
<i>Fitri Komariah</i>	45-72
Peningkatan Kemampuan Komunikasi Siswa Cerebral-Palsy Non-Vocal dengan Teknologi Informasi	
<i>Safrina Rovasita</i>	73-94
Kepuasan Mahasiswa Tunanetra terhadap Layanan Difabel Corner di Perpustakaan UIN Sunan Kalijaga	
<i>Rinawati Rinawati, Elizabeth Sri Lestari, Albertoes Pramoekti Narendra</i>	95-114
Kecenderungan Putus Sekolah Difabel Usia Pendidikan Dasar di Jember	
<i>Miftakhuddin Miftakhuddin</i>	115-132
Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life	
<i>Barkatullah Amin</i>	133-152

MELUASKAN JARINGAN RISET INTERNASIONAL

Diawali dengan kesepakatan antara Pusat Layanan Difabel (PLD) UIN Sunan Kalijaga (lembaga penerbit Jurnal INKLUSI), dan Universitas de Alacant (Alicante University) di Spanyol, pada tahun 2016 lalu dibentuklah aliansi perguruan tinggi untuk mendorong terwujudnya pendidikan inklusif di Indonesia. Dalam proyek yang diberi nama **Indoeduc4all** ini, Universitas de Alacant menggandeng dua universitas lain di Eropa untuk bergabung: Glasgow Calidonian University, (Skotlandia) dan Pireaus University (Yunani). Sementara PLD menggandeng lima universitas di Indonesia: Universitas Indonesia, Universitas Lambung Mangkurat, Universitas Negeri Surabaya, UIN Syarif Hidayatullah, dan IAIN Surakarta.

Kedelapan universitas bersepakat untuk menggelar berbagai kegiatan, mulai dari pelatihan tentang pendidikan inklusi, pembelajaran inklusif, penggunaan teknologi bantu, *site visits* ke universitas di Eropa, pembentukan unit layanan difabel di masing-masing universitas, hingga konferensi internasional. Dari kegiatan-kegiatan yang terkoordinasi secara nasional antara lima universitas di Indonesia dan dengan dukungan tiga universitas di Eropa, diharapkan dapat memunculkan inisiatif-inisiatif dari masing-masing universitas untuk semakin mendukung terwujudnya universitas inklusif di Indonesia. Bagi kami di Jurnal INKLUSI, kesempatan yang dibuka oleh Program **Indoeduc4all** itu juga harus menjadi pintu bagi kerjasama riset dan publikasi yang lebih luas, bersifat global, dan hasilnya dapat meningkatkan kualitas dan aspirasi kawasan Jurnal INKLUSI. Dengan kata lain, kersama itu tidak hanya berhenti pada pembentukan unit layanan disabilitas saja yang memang sudah pasti disyaratkan oleh koalisi.

Potensi peningkatan kualitas jurnal dalam koalisi delapan perguruan tinggi dapat dilihat dari tiga sisi. Pertama, program-program koalisi akan menghasilkan banyak pengalaman yang layak menjadi bahan riset. Kedua, koalisi akan meningkatkan jumlah riset dalam bidang disabilitas. Ketiga, bergabungnya sumberdaya ahli, peneliti, dan guru besar, serta mahasiswa yang dimiliki universitas dalam jaringan **Indoeduc4all** akan memperkuat peningkatan kuantitas riset yang dipublikasikan.

Hal-hal yang lebih lengkap dan rinci tentang Proyek **Indoeduc4all** dapat pembaca pelajari lebih lanjut di laman <http://www.indoeduc4all.eu/>

Sekali lagi, meski saat ini Jurnal INKLUSI lebih terfokus untuk menjadi jurnal nasional bereputasi; tetapi langkah untuk internasionalisasi juga perlu dirintis agar riset dalam studi disabilitas di Indonesia dapat dibaca oleh audien yang lebih luas. Dalam edisi ini dan edisi sebelumnya, INKLUSI sudah mencoba mengakomodir tulisan-tulisan dalam Bahasa Inggris. Edisi ini khususnya, INKLUSI memuat hasil riset penulis internasional. Lewat kerjasama **Indoeduc4all**, kita berharap langkah ke dunia internasional itu mendapatkan jalan yang lebih cepat.

Editor-in-Chief
Arif Maftuhin

KONSTRUKSI ALAT UKUR INTERAKSI GURU-SISWA DI SEKOLAH DASAR INKLUSIF

FARIDA KURNIAWATI
Universitas Indonesia
farida1@ui.ac.id

Abstract

Teacher effectiveness is reflected, among other things, on how they interact with students. This study was aimed at developing a reliable and valid teacher-student interaction scale to be used in inclusive primary schools. Collection of items (item pool) was conducted through literature study and focus group discussion, followed by content validity analysis. Factorial validity and internal consistency were examined by administering the scale to 101 teachers working in various inclusive primary schools in Jakarta. Factor analysis yielded three domains on teacher-student interaction with $\alpha = 0.93$. The three domains were emotional support ($p = 0.11$, RMSEA = 0.05, GFI = 0.91), classroom management ($p = 0.13$, RMSEA = 0.05, GFI = 0.90), and instructional support ($p = 0.05$, RMSEA = 0.06, GFI = 0.90). Convergence validity testing is recommended in subsequent research. Increased external validity can be achieved by involving teachers with a variety of demographic factors.

Keywords: *teacher-student interaction measurement; inclusive education; teacher effectiveness; primary school.*

Abstrak

Efektivitas guru dalam mengajar tercermin antara lain dalam bagaimana guru berinteraksi dengan siswa. Studi ini bertujuan untuk menyusun alat ukur interaksi guru-siswa yang reliabel dan valid untuk digunakan dalam konteks pendidikan inklusif di tingkat sekolah dasar. Pengumpulan aitem (item pool) dilakukan berdasarkan studi literatur dan diskusi kelompok terfokus, lalu dilakukan pengujian validasi konten. Validitas faktorial dan konsistensi internal dilakukan dengan melibatkan 101 guru yang mengajar di berbagai sekolah dasar inklusif di Jakarta. Analisa faktor menghasilkan tiga ranah (domain) interaksi guru-siswa dengan $\alpha = 0.93$. Ketiga ranah tersebut adalah dukungan emosional ($p = 0.11$, RMSEA = 0.05, GFI = 0.91), manajemen kelas ($p = 0.13$, RMSEA = 0.05, GFI = 0.90), dan dukungan instruksional ($p = 0.05$, RMSEA = 0.06, GFI = 0.90). Pengujian validitas konvergen direkomendasikan dalam penelitian selanjutnya. Peningkatan validitas eksternal dapat dilakukan dengan melibatkan guru dengan beragam faktor demografis.

Kata kunci: alat ukur interaksi guru-siswa; pendidikan inklusif; efektivitas guru; sekolah dasar.

A. Pendahuluan

Sejak dinyatakan bahwa kelas merupakan *powerful setting* dalam membentuk perkembangan siswa (Pianta & Hamre, 2009, p. 366), interaksi yang terjadi di dalamnya menjadi sorotan para ahli, terutama dalam konteks pendidikan inklusif. Pendidikan inklusif merupakan sistem pendidikan yang mana seluruh siswa, termasuk siswa berkebutuhan khusus, dapat mengakses pendidikan di lingkungan yang sama dengan siswa sebayanya. Kualitas interaksi di dalamnya menjadi sorotan para peneliti, terutama interaksi antara guru dan siswa.

Guru memegang peran yang penting bagi siswa selama kegiatan belajarnya di sekolah. Savage dan Erten (Savage & Erten, 2015, p. 1) menekankan bahwa dalam pendidikan inklusif, guru memegang peran utama dalam memberikan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan siswa

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

di kelas. Lebih lanjut, Soodak (Soodak, 2003, p. 326) menyatakan bahwa guru pula yang menentukan kualitas pendidikan inklusif, dimana kualitas tidak semata ditentukan dari penempatan siswa berkebutuhan khusus di kelas yang sama, tetapi juga sejauh mana guru mampu menciptakan lingkungan kelas yang mendukung pengembangan potensi melalui pemberian kesempatan belajar yang maksimal bagi setiap siswa. Selain itu studi menunjukkan bahwa kualitas interaksi antara guru dan siswanya merupakan prediktor yang lebih berpengaruh terhadap prestasi dan keterlibatan belajar siswa di sekolah (Nugent, 2009, p. 64). Dapat disimpulkan bahwa interaksi antara guru dan siswa merupakan faktor penting dalam meningkatkan proses belajar mengajar anak berkebutuhan khusus sekaligus berperan penting dalam keberhasilan pendidikan inklusif itu sendiri (Beyazkurk & Kesner, 2005, p. 551).

Interaksi guru dengan siswa merupakan dukungan yang diberikan oleh guru pada semua siswa, termasuk siswa dengan kebutuhan khusus (Pianta, Hamre, & Allen, 2012, p. 371). Dalam kerangka *attachment theory*, interaksi positif antara guru dengan siswa memungkinkan para siswa merasa aman di lingkungan belajar mereka, dan hal ini mendorong keterlibatan siswa baik secara akademik maupun sosial (Hamre & Pianta, 2001, p. 625). Pianta, Hamre, dan Allen (Pianta et al., 2012, p. 372) lebih jauh menjelaskan bahwa interaksi guru dengan siswa dibangun dari tiga ranah (*domain*) kelas, yang masing-masingnya memiliki arti penting bagi perkembangan sosial-emosional, pengaturan diri, dan prestasi siswa. Ketiga ranah tersebut yakni dukungan emosional, manajemen kelas, dan dukungan instruksional. Ranah pertama, yakni **dukungan emosional**, merujuk pada pemberian dukungan terhadap fungsi sosial dan emosional siswa. Guru harus menyadari pentingnya keterampilan sosial dan emosi sebagai penunjang kesuksesan akademik (Curby, Rimm-Kaufman, & Abry, 2013, p. 565). Ketika guru memberikan dukungan emosional dengan mampu menghadirkan lingkungan yang aman serta mendukung kebutuhan siswa, siswa lebih mampu mandiri dan berani mengambil risiko karena mereka mengetahui bahwa mereka akan selalu mendapat dukungan ketika memerlukannya (Pianta & Hamre, 2009, p. 625). Secara umum

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

dapat dikatakan bahwa ranah ini ditandai dengan adanya dimensi perilaku guru yang mencerminkan a) penciptaan iklim belajar yang positif, b) sensitivitas guru, dan c) penghargaan terhadap perspektif siswa.

Ranah kedua dari interaksi guru dan siswa adalah **manajemen kelas**. Keterampilan guru untuk mengorganisir kelas serta perilaku siswa, berkontribusi terhadap pembelajaran yang berlangsung. Manajemen kelas merupakan kemampuan guru untuk mengatur tingkah laku, waktu dan perhatian siswa di kelas agar pembelajaran berlangsung optimal (Pianta et al., 2012, p. 374). Ranah ini tampil dalam dimensi perilaku guru seperti a) manajemen perilaku, b) produktivitas, c) manajemen instruksional.

Ranah interaksi guru-siswa yang terakhir adalah **dukungan instruksional**. Dukungan instruksional mengacu pada kemampuan guru untuk memberikan kesempatan pada siswa dalam hal mengembangkan kemampuan berfikir, berbicara serta berdiskusi mengenai hal yang sedang dipelajari di kelas (Allen et al., 2013, p. 78). Dimensi perilaku guru yang tercakup pada ranah ini adalah a) pemahaman terhadap konten, b) analisa dan pemecahan masalah, c) kualitas umpan balik, dan d) dialog instruksional.

Pengukuran interaksi guru-siswa sendiri telah banyak dikembangkan. Salah satu yang paling populer dan banyak digunakan yakni *Classroom Assessment Scoring System* (CLASS) yang dikembangkan oleh La Paro, Pianta, dan Stuhlman (La Paro, Pianta, & Stuhlman, 2004, p. 2). CLASS menekankan pada kualitas kelas dan hubungan guru-siswa dalam konteks pendidikan umum, dan alat ini telah dikembangkan untuk dapat digunakan di jenjang taman kanak-kanak, sampai sekolah menengah atas melalui *behavioral checklist*. CLASS menggunakan kerangka teoritis interaksi guru dengan siswa yang meliputi pemberian dukungan emosional, manajemen kelas, dan dukungan instruksional. Meski sudah banyak digunakan pada berbagai jenjang pendidikan, penelitian dengan CLASS sejauh ini belum pernah dilakukan dalam konteks pendidikan inklusif. Padahal kekhasan interaksi guru-siswa di kelas inklusif mungkin saja berbeda dari apa yang terjadi diantara guru dan siswa di kelas umum. Selain CLASS, terdapat pengukuran *Teacher Student Relationship Quality* (TSRQ) yang bertujuan

untuk mengukur kualitas hubungan guru dengan siswa melalui *rating* yang diberikan oleh guru, teman sebaya, dan siswa itu sendiri (Gurland & Evangelista, 2015, p. 881). TSRQ menggunakan kerangka teori motivasi sosial, juga berangkat dari konteks pendidikan umum di Amerika. Namun sistem pendidikan Indonesia yang berbeda, demikian pula dengan latar belakang budaya dan ekonomi, bisa membuat alat ukur ini kurang sesuai bila digunakan untuk mengukur interaksi guru dan siswa di sekolah Indonesia.

Pengukuran kualitas interaksi guru-siswa yang mempertimbangkan kekhususan interaksi guru dengan siswa yang terjadi dalam kelas di sekolah Indonesia belum banyak dilakukan. Padahal mengajar merupakan kegiatan yang terikat secara budaya serta turut mempengaruhi tanggung jawab guru dan bagaimana interaksi yang dilakukan guru di kelas kepada siswanya (Richards, 2010, p. 22). Oleh karenanya, diperlukan pengukuran yang menangkap kekhasan interaksi guru-siswa dalam konteks Indonesia. Hal ini dirasakan semakin perlu apabila dikaitkan dengan implementasi pendidikan inklusif yang belum lama dijalankan di Indonesia.

Sejalan dengan gerakan internasional, Indonesia pun menyelenggarakan pendidikan inklusif di berbagai jenjang pendidikan (UU Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional – Referensi HAM, n.d.) yang menjamin setiap individu mendapatkan kesempatan menempuh pendidikan, termasuk anak berkebutuhan khusus. Kini setelah hampir dua dekade, jumlah siswa berkebutuhan khusus di sekolah inklusif meningkat secara signifikan. Kelas memiliki siswa yang semakin heterogen, dengan kebutuhan belajar dan tujuan pendidikan yang semakin bervariasi. Hal ini menjadi tanggung jawab guru dalam memberikan pelayanan pendidikan yang efektif (Vaughn & Linan-Thompson, 2003, p. 146; Zigmond, 2003, p. 197). Mengingat kebutuhan belajar siswa berkebutuhan khusus acapkali jarang bisa dipenuhi dengan bentuk instruksional (pengajaran) yang konvensional (Cook & Schirmer, 2003, p. 203), maka pemahaman yang lebih besar tentang bagaimana guru mengatur kegiatan belajar dan berinteraksi dengan siswa dalam setting inklusif menjadi dibutuhkan. Selain itu gambaran interaksi guru dan siswa dapat menjadi indikator bagi

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

efektivitas guru dalam memberikan pendidikan serta menjadi masukan dalam kegiatan *monitoring* dan evaluasi program.

Seperti yang dinyatakan oleh Emily Gallagher (Emily Gallagher, 2001, p. 1), guru memiliki kesempatan untuk mendukung perkembangan sosial dan akademik siswa di semua tingkat sekolah, sementara peneliti lain banyak menitikberatkan pada pentingnya peran interaksi guru dengan siswanya di tahun-tahun sekolah dasar. Interaksi positif dengan guru yang terbangun pada tahun-tahun di sekolah dasar menjadi basis bagi perkembangan keterampilan sosial dan akademis pada tahun-tahun berikutnya. Oleh karenanya, berangkat dari pentingnya kualitas interaksi guru-siswa terhadap perkembangan sosial-emosional dan akademik siswa, serta sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas guru dalam mengimplementasikan pendidikan inklusif, maka penelitian ini bermaksud untuk: (1) menyusun alat untuk mengukur interaksi guru-siswa dalam konteks pendidikan inklusif di sekolah dasar, dan (2) mengukur validitas dan reliabilitas masing-masing ranah pada alat ukur interaksi guru-siswa tersebut.

B. Metode Penelitian

Studi ini dilakukan dalam dua bagian: bagian **pertama** bertujuan untuk mengembangkan Skala Interaksi Guru dan Siswa dalam Kelas Inklusif; sedangkan bagian **kedua** bermaksud menguji validitas dan reliabilitas dari skala yang baru dikembangkan tersebut.

1. Bagian Pertama

Berdasarkan pendekatan empiris Cohen dan Swerdlik (Cohen & Swerdlik, 2010, p. 240), penyusunan skala berlangsung dalam dua tahap.

Tahap pertama: pengumpulan aitem.

Tahap pertama konstruksi alat ukur interaksi guru-siswa diawali dengan membuat *item pool*. *Item pool* diperoleh dari hasil diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*) bersama tujuh orang guru sekolah dasar LI (sekolah dasar inklusif model) di kota Depok pada tanggal 28 Agustus 2017, didampingi oleh dua orang ahli psikologi pendidikan. Para peserta diskusi

diminta untuk berbagi pengalaman mengajar di kelas inklusif untuk menangkap kekhasan karakteristik pada interaksi guru dan siswa yang terjadi di dalamnya, baik terhadap siswa reguler maupun siswa berkebutuhan khusus. Hasil diskusi kemudian menjadi rujukan untuk penyusunan aitem. Selain dari hasil diskusi, peneliti juga berpedoman pada tinjauan literatur. Berdasarkan penelusuran literatur, peneliti menggunakan kerangka teoritis interaksi guru-siswa yang dikemukakan oleh Pianta, Hamre, dan Allen (Pianta et al., 2012, p. 18) sebagai landasan alat ukur interaksi guru-siswa, yang terdiri dari dukungan emosional, manajemen kelas, dan dukungan instruksional. Berdasarkan hasil kegiatan diskusi kelompok dan studi literatur tersebut peneliti berhasil mengumpulkan sejumlah 85 aitem pernyataan, dengan masing-masing ranah, yakni dukungan emosional sebanyak 34 aitem, manajemen kelas sebanyak 31 aitem, dan dukungan instruksional sebanyak 20 aitem.

Tahap kedua: expert judgement

Keseluruhan aitem yang telah disusun kemudian melalui proses *expert judgement* yang dilakukan oleh dua orang psikolog dengan latar belakang pendidikan psikologi pendidikan dan meneliti berbagai isu terkait pendidikan inklusif. Proses *expert judgement* dilakukan untuk menilai adanya kemungkinan *social desirability*, ambiguitas dan tumpang tindih yang ada pada aitem pernyataan.

Hasil *expert judgement* menyisakan 34 aitem yang dianggap layak, dengan perincian ranah dukungan emosional sebanyak 11 aitem, ranah manajemen kelas sebanyak 12 aitem, dan ranah dukungan instruksional sebanyak 11 aitem. Format respon menggunakan skala tipe Likert 4 poin skala tipe Likert, yakni 1 (STS = sangat tidak sesuai), 2 (TS = tidak sesuai), 3 (S = sesuai), dan 4 (SS = sangat sesuai). Semakin tinggi skor yang diperoleh mencerminkan semakin tinggi dukungan emosi, manajemen kelas, serta dukungan instruksional yang dilakukan oleh guru selama berinteraksi dengan siswa di dalam kelas. Tabel 1 memuat sebaran aitem interaksi guru dan siswa pada setiap ranah beserta contohnya.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Tabel 1
Contoh Pernyataan dan Sebaran Aitem Interaksi Guru dan Siswa

Ranah Interaksi Guru-Siswa	No Aitem	Jumlah Aitem	Contoh Aitem
Dukungan emosional	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	11	Ketika ada siswa yang merasa tidak nyaman (kesulitan, diganggu teman), saya menyadarinya Saya melibatkan semua siswa, baik siswa reguler maupun siswa berkebutuhan khusus dalam setiap kegiatan (pramuka, dll).
Manajemen Kelas	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	12	Saya mengatur jarak antar bangku siswa sehingga memudahkan untuk lalu lintas dalam memonitor aktivitas siswa Jika siswa, termasuk siswa berkebutuhan khusus, harus keluar kelas pada saat pembelajaran, siswa harus meminta izin saya terlebih dahulu.
Dukungan Instruksional	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34	11	Saya memberikan panduan kepada siswa termasuk siswa berkebutuhan khusus dalam menyelesaikan tugas, seperti menyediakan contoh soal yang berkaitan dengan tugas yang diberikan. Saya melakukan perubahan-perubahan materi pembelajaran sesuai dengan karakteristik siswa berkebutuhan khusus.
Total aitem		34	

INKLUSI:
*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

Tabel 1 menunjukkan persebaran aitem pernyataan alat ukur interaksi guru-siswa yang terbagi ke dalam tiga ranah, yakni dukungan emosional, manajemen kelas, dan dukungan instruksional. Setiap aitem pernyataannya merepresentasikan tiap-tiap ranah dengan mengikutsertakan kekhasan dari interaksi yang terjadi antara guru dengan siswa di kelas inklusif.

Tahap ketiga: uji keterbacaan

Tahap selanjutnya merupakan uji keterbacaan yang dilakukan terhadap empat orang guru di dua sekolah dasar negeri inklusif (SDN PG dan SDN CLP 2) di Depok dan Jakarta. Kegiatan berlangsung pada tanggal 27 September 2017. Uji keterbacaan ini meliputi keterbacaan dan kemudahan. Uji keterbacaan juga dimaksudkan untuk mendapatkan masukan dari para guru untuk penyempurnaan alat ukur. Pada uji keterbacaan ini semua guru menyatakan bahwa aitem menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Selain itu bentuk tulisan, seperti besar huruf dan lebar spasi sudah dianggap sesuai. Dengan begitu guru memahami apa yang terkandung dalam setiap aitem dan mengerti instruksi yang harus diikuti. Tidak ada masukan yang diberikan untuk alat ukur ini. Para guru telah menyatakan persetujuannya akan alat ukur ini.

Setelah menyelesaikan penyusunan aitem, kemudian dilakukan pengujian psikometris di bagian kedua yang dijelaskan di bawah ini.

2. Bagian Kedua

Bagian kedua bertujuan untuk mengeksplorasi struktur faktor dan memperoleh properti psikometri dari alat ukur.

Sample

Uji coba alat ukur dilakukan terhadap 101 orang guru (77% perempuan) dengan rentang usia 23 sampai 60 tahun ($M = 43$). Seluruh responden merupakan guru kelas yang mengajar minimal satu orang siswa berkebutuhan khusus di kelasnya. Siswa yang dikategorikan berkebutuhan khusus pada penelitian ini merujuk pada UU No 20 tahun 2003 yakni siswa yang mengalami kelainan fisik, emosional, mental, sosial dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Teknik pengambilan sample adalah dengan nonprobability sampling, dengan jenis pengambilan sample berupa purposive sampling. Pada penelitian ini responden yang dipilih memiliki kriteria tertentu, yaitu guru sekolah dasar inklusif yang sedang mengajar minimal satu siswa berkebutuhan khusus (Cozby & Bates, 2015, p. 22). Responden berasal dari 11 SD negeri inklusif yang tersebar di lima wilayah Jakarta dengan tingkat pendidikan diploma (2.9%), sarjana (93%), dan magister (3.9%) serta memiliki pengalaman mengajar di sekolah inklusif rata-rata selama 18 tahun.

Pengukuran

Skala awal yang terdiri dari 34 aitem (dukungan emosional = 11 aitem, manajemen kelas = 12 aitem, dukungan instruksional = 11 aitem) diadministrasikan kepada para guru sekolah dasar inklusif untuk mengumpulkan data. Empat kategori respon, berkisar dari 1 (STS = sangat tidak sesuai) sampai 4 (SS = sangat sesuai), menghasilkan skor minimal = 34, dan skor maksimum yang mungkin didapat oleh responden adalah 136. Semakin tinggi skor yang diperoleh mencerminkan semakin tinggi dukungan emosi, manajemen kelas, serta dukungan instruksional yang dilakukan oleh guru.

Prosedur

Setelah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Fakultas Psikologi UI, peneliti mendatangi pihak sekolah untuk meminta izin pengambilan data melalui pengisian kuisisioner di sekolah-sekolah yang telah ditentukan. Pengambilan data uji coba alat ukur dimulai setelah mendapatkan izin dari kepala sekolah dasar yang bersangkutan. Peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian dan karakteristik guru yang dibutuhkan. *Informed consent* juga peneliti lampirkan untuk memastikan kesediaan responden dalam penelitian ini. Peneliti menyampaikan bahwa seluruh data dan informasi yang didapatkan bersifat rahasia dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian semata.

C. Hasil

Hasil uji reliabilitas alat ukur interaksi guru-siswa secara keseluruhan menghasilkan reliabilitas yang sangat baik ($\alpha = 0.93$). Sementara untuk masing-masing ranah menghasilkan koefisien alpha sebesar 0.79 untuk dukungan emosional, 0.87 untuk manajemen kelas, dan 0.82 untuk dukungan instruksional. Tabel 2 menunjukkan mean, standar deviasi, koefisien reliabilitas, dan matriks korelasi antar ranah interaksi guru-siswa. Hasil korelasi Pearson menunjukkan bahwa skor total interaksi guru-siswa memiliki hubungan yang signifikan dan positif dengan setiap ranahnya.

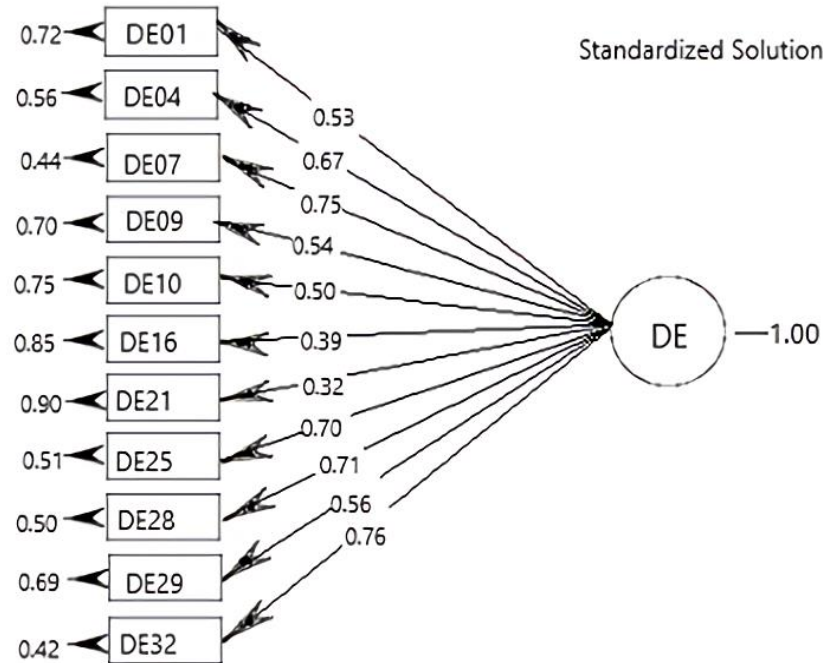
Selanjutnya, dengan menggunakan kerangka teori interaksi guru-siswa yang dikemukakan Pianta, Hamre, dan Allen (Pianta et al., 2012, p. 18), peneliti menggunakan Analisis Faktor Konfirmatori (CFA) dari skala yang baru dikembangkan. Peneliti menggunakan analisis faktor konfirmatori untuk mengetahui sejauh mana aitem pernyataan yang telah dibuat mampu menjelaskan dimensi alat ukur interaksi guru-siswa. Merujuk pada Ghazali dan Fuad (Imam Ghazali & Fuad, 2008, p. 28), alat ukur dinyatakan valid dan reliabel jika memiliki nilai $p > 0.05$. Nilai p adalah besarnya peluang untuk menolak atau menerima hipotesis (Imam Ghazali & Fuad, 2008, p. 28). Kemudian menurut Browne dan Cudeck (Browne & Cudeck, 1992, p. 239), alat ukur dinyatakan valid dan reliabel jika *root mean square error of approximation* (RMSEA) < 0.08 . RMSEA adalah seberapa dekat kecocokan antara variabel laten dengan aitem (Browne & Cudeck, 1992, p. 238). Selain itu, aitem dinyatakan memiliki tingkat kesesuaian yang tinggi secara keseluruhan apabila *goodness of fit* (GFI) > 0.90 (Imam Ghazali & Fuad, 2008, p. 20). Sementara itu, *factor loading* diharapkan memiliki nilai di atas 0.5, meski Hair dalam (Heru Kurnianto Tjahjono, 2012, p. 122) berpendapat bahwa 0.3 masih termasuk dalam batas toleransi.

Hasil analisis pada ranah pertama yakni dukungan emosional (Gambar 1) menghasilkan $p\text{ value} = 0.1133$, RMSEA = 0.051 dan GFI = 0.91. *Factor loading* untuk aitem pernyataan 1 – 11 dengan nilai berturut-turut sebesar 0.53, 0.67, 0.75, 0.54, 0.50, 0.39, 0.32, 0.70, 0.71, 0.56, dan 0.76. Nilai *factor loading* aitem dimensi pertama mengindikasikan bahwa masing-masing aitem mampu menjelaskan konstruk dengan baik.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

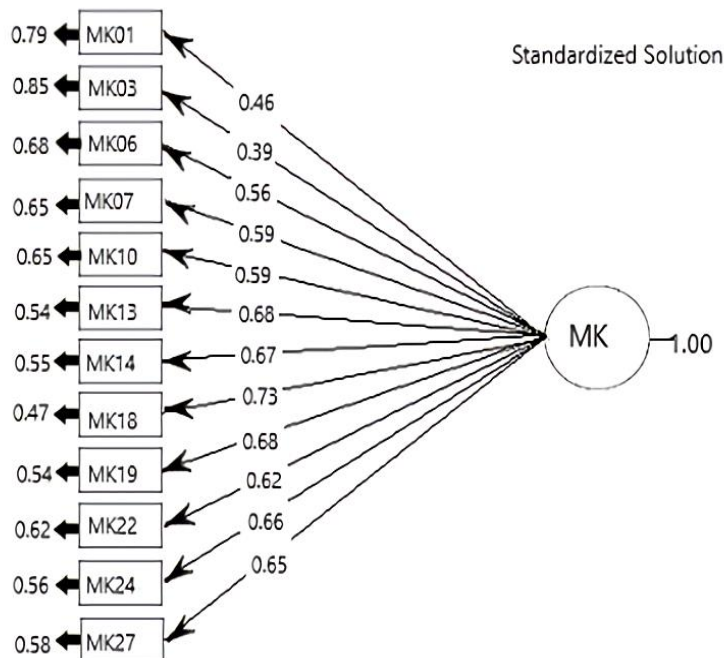
Gambar 1
Hasil Analisis Faktor Konfirmatori *first order* terhadap ranah dukungan emosional



Sementara itu, hasil analisis faktor konfirmatori pada ranah kedua yakni manajemen kelas (Gambar 2) menghasilkan $p\text{ value} = 0.129$, dan RMSEA = 0.047, dan GFI = 0.90. *Factor loading* untuk aitem pernyataan 12 – 24 yakni sebesar 0.46, 0.39, 0.56, 0.59, 0.59, 0.68, 0.67, 0.73, 0.68, 0.62, 0.66, dan 0.65. Nilai *factor loading* aitem dimensi kedua mengindikasikan bahwa masing-masing aitem mampu menjelaskan konstruk dengan baik.

Konstruksi Alat Ukur Interaksi Guru-Siswa di Sekolah Dasar Inklusif

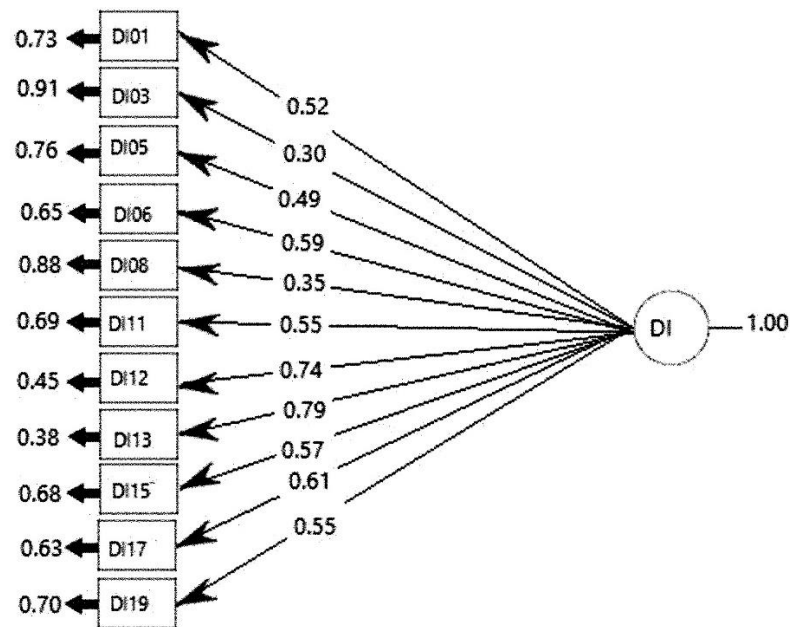
Gambar 2
Hasil analisis faktor konfirmatori *first order* terhadap ranah Manajemen Kelas (MK)



INKLUSI:
Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018

Hasil analisis faktor konfirmatori pada ranah terakhir, yakni dukungan instruksional (Gambar 3) menghasilkan p value = 0.05, dan RMSEA = 0.061, dan GFI = 0.90, dengan nilai factor loading untuk aitem pernyataan 25 – 34 yakni, 0.52, 0.30, 0.49, 0.59, 0.35, 0.55, 0.74, 0.79, 0.57, 0.61, dan 0.55. Nilai factor loading aitem ranah ketiga mengindikasikan bahwa masing-masing aitem mampu menjelaskan konstruk dengan baik.

Gambar 3
Hasil analisis faktor konfirmatori *first order* terhadap ranah Dukungan Instruksional (DI)



Dari hasil analisis faktor konfirmatori *first order* yang telah dilakukan, dapat dikatakan bahwa keseluruhan ranah pada alat ukur interaksi guru-siswa memiliki kesesuaian model yang relatif baik. Apabila meninjau *factor loading* pada masing-masing ranah, maka aitem-aitem pernyataan interaksi guru-siswa juga dapat dikatakan memiliki hasil validasi yang baik pada sampel guru sekolah dasar inklusif.

D. Pembahasan

Studi ini bertujuan untuk menyusun alat ukur interaksi guru dan siswa pada seting pendidikan inklusif. Alat ukur disusun berdasarkan teori Pianta, Hamre, dan Allen (Pianta et al., 2012, p. 237) yang menyatakan bahwa interaksi guru dengan siswa dibangun dari tiga ranah kelas. Ketiga ranah tersebut yakni dukungan emosional, manajemen kelas, dan dukungan instruksional.

Ranah pertama mengukur dukungan emosional yang mencerminkan pemberian dukungan secara emosional melalui interaksi guru dengan siswa.

Adanya dukungan emosional dalam interaksi antara guru dengan siswa menurut Ruzek, Hafen, Greogory, Mikami dan Pianta, (Ruzek et al., 2016, p. 2) ditandai dengan hubungan yang hangat dan menyenangkan. Guru juga peka terhadap apa yang menjadi kebutuhan siswa, serta menghargai minat dan pendapat siswa (Ruzek et al., 2016, p. 2). Dukungan emosional yang diberikan melalui interaksi terhadap semua siswa, termasuk siswa berkebutuhan khusus juga mencakup membangun hubungan yang ramah dan saling mendukung. Guru dengan dukungan emosional yang tinggi kepada siswanya mampu menciptakan iklim positif di kelas, sehingga seluruh siswa tanpa terkecuali, merasa diterima dan nyaman untuk belajar di dalam kelas. Menimbang bahwa kelas inklusif dipenuhi oleh kebutuhan siswa yang beragam, guru yang memberikan dukungan emosional yang tinggi memiliki kepekaan terhadap masing-masing kebutuhan siswanya, dengan memilih aktivitas yang sesuai dengan kemampuan siswa. Guru juga menunjukkan penghargaan terhadap perbedaan di kelas dengan siswa berkebutuhan khusus di dalamnya, serta memberikan bantuan kepada siswa yang membutuhkan, seperti membantu siswa berkebutuhan khusus untuk mencatat atau memberikan waktu lebih untuk mengerjakan tugasnya.

Ranah kedua, yakni manajemen kelas, merefleksikan sejauh mana seorang guru mengelola tingkah laku siswa, waktu pembelajaran, serta perhatian siswa melalui interaksi yang positif dengan siswanya. Ranah ini sangat menekankan fungsi sosial kelas dalam konteks pendidikan inklusif, yakni sebagai *mini society* tempat siswa berkebutuhan khusus belajar berinteraksi dengan orang lain (Van de Putte & De Schauwer, 2013, p. 251). Melalui interaksi yang terbangun antara guru dengan siswa, guru diharapkan mampu mengelola perilaku siswa di kelas agar kelas dapat berjalan secara kondusif. Misalnya dengan mengemukakan harapan tentang perilaku yang bisa diterima atau tidak, seperti tidak boleh memukul-mukul meja ketika pergantian mata pelajaran, atau saling mengejek dengan teman. Proses interaksi untuk mengelola perilaku juga terjadi melalui penyampaian tata tertib yang berlaku di kelas.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Guru juga harus memastikan bahwa setiap siswa memahami instruksi terhadap pembelajaran yang diberikan, serta mengantisipasi tugas apa yang dirasa sulit bagi siswa, terutama bagi siswa berkebutuhan khusus. Hal ini menjaga kelas agar terus produktif dengan meminimalkan waktu yang terbuat dengan memberikan instruksi pembelajaran berkali-kali. Ranah ini selanjutnya mencerminkan kemampuan guru untuk melakukan transisi yang halus pada saat pergantian aktivitas maupun pembelajaran. Weinstein, dalam (John W. Santrock, 2010, p. 479), mengemukakan bahwa terdapat banyak peluang terjadinya perilaku yang mengganggu justru terjadi pada saat transisi. Studi yang dilakukan Arlin, seperti dikutip dalam John W. Santrock (John W. Santrock, 2010, p. 478), terhadap 50 kelas di sekolah dasar, menemukan bahwa gangguan seperti memukul-mukul meja, berteriak, membuat kegaduhan, dan memberikan isyarat yang tidak jelas terjadi dua kali lebih banyak saat transisi ketimbang saat aktivitas pembelajaran berlangsung. Oleh karena itu penting bagi guru untuk dapat menurunkan potensi terjadinya gangguan selama transisi. Guru dapat mempersiapkan siswa untuk mengikuti pelajaran atau aktivitas berikutnya dengan memberikan batas waktu secara jelas melalui interaksi yang hangat dengan seluruh siswanya.

Ranah terakhir adalah dukungan instruksional. Ranah ini mencerminkan pemberian instruksi pembelajaran dengan mempertimbangkan kekhususan semua siswa. Penelitian menemukan bahwa kelas dengan siswa berkebutuhan khusus di dalamnya, mengurangi waktu pemberian instruksi untuk siswa reguler mengingat siswa berkebutuhan khusus dipandang menuntut atensi yang lebih banyak. Meski begitu, guru harus tetap memperhatikan cara penyampaian materi pembelajaran secara menarik, seperti pemilihan kata yang membangkitkan rasa ingin tahu, dan penyampaian materi dengan jelas agar mudah dipahami oleh semua anak, khususnya siswa berkebutuhan khusus. Selain itu kesempatan perlu diberikan kepada siswa berkebutuhan khusus untuk mengembangkan kemampuan berpikir secara kritis..

Dukungan instruksional yang diberikan oleh guru kepada siswa dipengaruhi oleh tingkatan/jenis kebutuhan yang dimiliki siswa, misalnya

siswa lambat belajar memerlukan dukungan instruksional dengan durasi pendek, kalimat yang jelas, dan diberikan berulang-ulang (Mangunsong, 2009, p. 31). Akomodasi pembelajaran juga dibutuhkan oleh siswa berkebutuhan khusus lainnya, yaitu siswa dengan tunadaksa, tunaganda, tunagrahita, autisme, gangguan atensi, dll., sehingga mereka memerlukan program pembelajaran individual (PPI). Guru dapat mengembangkan daya analisis siswa berkebutuhan khusus melalui pemanfaatan berbagai modalitas yang dimilikinya, seperti menggarisbawahi kalimat atau ide utama dari bahan bacaan, memberikan umpan balik atas apa yang telah dikerjakan/dilakukan siswa, dan memberikan penghargaan. Penghargaan yang diberikan bisa berupa acungan jempol dan tepuk tangan yang berfungsi untuk menyemangati anak, dan meyakinkan anak bahwa mereka mampu mengerjakan tugas yang diberikan.

Menurut the Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) (2009) sekolah-sekolah di negara-negara Eropa Timur, Skandinavia dan Irlandia memiliki iklim kelas dengan tingkat disiplin dan time-on-task yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara Asia. Meskipun interaksi guru dengan siswa digambarkan secara positif oleh sebagian besar guru di negara-negara tersebut, namun sebagian guru melaporkan kualitas hubungan yang tidak terlalu baik antara guru dan siswa. Hal ini mengingat bahwa penegakan disiplin kelas yang tinggi membutuhkan otoritas dan kompetensi pada ranah manajemen kelas, padahal di sisi lain agar tercapai kualitas hubungan guru dan siswa yang tinggi, dibutuhkan keterampilan sosial, dukungan emosional, serta saling menghormati antara guru dan siswa (OECD, 2009, p. 49). Ditemukan bahwa tidak mudah bagi guru untuk menjalankan kedua hal ini pada saat bersamaan.

Sementara itu Dukmak (Dukmak, n.d., p. 45) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa nilai budaya pembelajaran yang tertanam di Asia mengharapkan anak duduk diam dan mendengarkan gurunya. Hal tersebut mungkin berdampak pada rendahnya pemberian dukungan instruksional dikarenakan sedikitnya interaksi yang terjadi antara siswa dengan guru selama pembelajaran di kelas, ditandai dengan, misalnya tidak adanya

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

pertanyaan atau pemberian umpan balik. Di sisi lain, siswa di Amerika cenderung memiliki dukungan emosional, manajemen kelas, dan dukungan instruksional yang tergolong tinggi. Namun hal ini tidak berlaku untuk siswa di sekolah dasar dan taman kanak-kanak, yang mana tingkat dukungan instruksional yang diberikan cenderung rendah. Menanggapi hal tersebut Pianta, Hamre dan Allen (Pianta et al., 2012, p. 368) berpendapat bahwa tingkat kelas di mana guru mengajar juga memengaruhi porsi ranah interaksi yang guru berikan Pada jenjang awal sekolah, seperti taman kanak-kanak dan sekolah dasar, guru lebih banyak memberikan sentuhan dan dukungan emosional dalam interaksinya dengan siswa. Hal yang berbeda ditemukan pada jenjang pendidikan selanjutnya.

Pada akhirnya, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan alat ukur interaksi guru-siswa di sekolah dasar inklusif. Dengan menggunakan kerangka teori interaksi guru-siswa dari (Pianta et al., 2012, p. 18) penelitian ini bermaksud mengkontruksi alat ukur yang mempertimbangkan perspektif guru dalam berinteraksi dengan siswa berkebutuhan khusus. Dari perspektif pengukuran, penelitian ini memberikan dukungan untuk reliabilitas dan validitas alat ukur interaksi guru-siswa. Hasil statistik menunjukkan bahwa derajat reliabilitas alat ukur ini dapat dikatakan sangat baik, dan aitem-aitem pernyataannya dapat menjelaskan masing-masing ranah dengan baik. Sementara itu, dari perspektif teoritis, penelitian ini berhasil membuktikan adanya pengaruh ranah interaksi guru-siswa terhadap keberhasilan perkembangan sosial dan akademik siswa di dalam konteks sekolah dasar inklusif.

Pengujian skala secara total dan per ranah dari interaksi guru dan siswa menunjukkan bahwa struktur skala yang baru disusun memiliki sedikit perbedaan pada ranah dukungan instruksional bila dibandingkan dengan CLASS dari Pianta, Hamre dan Allen (Pianta et al., 2012, p. 18). Pada CLASS untuk siswa SD kelas 4-6, yang menjadi landasan teori bagi penyusunan skala di dalam studi ini, terdapat empat dimensi pada ranah dukungan instruksional, yaitu pemahaman konten, analisis dan pemecahan masalah, kualitas umpan balik, dan dialog instruksional. Namun skala yang baru disusun hanya memuat tiga dimensi pertama, tidak memuat dimensi

dialog instruksional. Hal ini tampaknya berkaitan dengan kondisi nyata dari kegiatan belajar mengajar di sekolah dasar inklusif, dimana guru masih sibuk berkuat dengan penyampaian materi secara klasikal dan satu arah sehingga belum memberikan ruang yang besar bagi adanya dialog dengan siswa pada saat kegiatan belajar.

Penelitian ini merupakan *preliminary study* yang menjadi batu pijakan bagi penelitian selanjutnya. Hasil penelitian berpotensi memberikan kontribusi bagi keberhasilan implementasi pendidikan inklusif di Indonesia, terutama dalam menunjang tercapainya kinerja guru yang efektif. Hal yang direkomendasikan bagi penelitian selanjutnya tentang hal ini adalah penambahan jumlah sampel dan pelibatan sekolah yang lebih beragam (misalnya swasta) agar validitas eksternal dari alat ukur meningkat, dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan.

Berkaitan dengan faktor demografis guru, selain jumlah responden, kesetaraan jumlah responden dalam faktor, misalnya jenis kelamin, patut mendapatkan perhatian yang besar. Hal ini dapat memberikan gambaran yang lebih utuh dan jelas mengenai interaksi guru - siswa. Penelitian terdahulu oleh Solheim, Berg-Nielsen, dan Wichstrom (Solheim, Berg-Nielsen, & Wichstrom, 2012, p. 260) menemukan bahwa guru perempuan melakukan interaksi yang lebih tinggi dengan anak berkebutuhan khusus daripada guru laki-laki. Hal ini perlu ditindak-lanjuti, termasuk mencari tahu faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan interaksi antara guru perempuan dan lelaki dengan siswa. Faktor demografis lain yang perlu dipertimbangkan adalah pengalaman mengajar guru. Sebagian besar guru yang menjadi responden memiliki pengalaman mengajar rata-rata selama 18 tahun. Pelibatan guru dengan pengalaman mengajar yang lebih sedikit atau lebih lama dari 18 tahun direkomendasikan pada penelitian selanjutnya.

Penelitian ini dilakukan di sekolah dasar negeri inklusif yang mayoritas siswa berkebutuhan khususnya adalah siswa dengan gangguan kecerdasan dan masalah atensi. Karakteristik jenis gangguan ini bisa saja memberikan pengaruh yang berbeda pada interaksi yang terbangun antara guru dan siswa bila dibandingkan dengan interaksi guru dengan siswa penyandang

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

disabilitas yang lain (tunanetra, tunadaksa, dsb). Oleh karena itu pelibatan guru yang memiliki siswa dengan jenis disabilitas yang lebih beragam perlu dipertimbangkan.

Penyusunan skala atau alat ukur ini tidak mengukur validitas konvergen yang berguna untuk melihat derajat kesesuaian antara atribut hasil pengukuran alat ukur dan konsep-konsep teoretis yang menjelaskan keberadaan atribut-atribut dari variabel tersebut. Untuk kesempurnaan alat ukur, validitas konvergen ini perlu dilakukan, misalnya dengan mengorelasikannya dengan alat ukur lain.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

E. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menyusun alat ukur yang valid dan reliabel untuk mengetahui bagaimana interaksi guru dengan siswa di konteks sekolah dasar inklusif. Melalui alat ukur ini, pihak sekolah dapat mengetahui interaksi guru dengan siswa pada ketiga ranahnya, serta dapat memanfaatkan informasi tersebut sebagai bahan masukan bagi peningkatan kualitas sumber daya pendidiknya, yang lebih lanjut diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap kesuksesan implementasi pendidikan inklusif. Penyusunan alat ukur ini juga diharapkan dapat menjadi pengembangan teoritis bagi pemahaman interaksi guru dengan siswanya, khususnya dalam konteks pendidikan inklusif di Indonesia.

F. Pengakuan

Penulisan naskah ini dimungkinkan berkat kontribusi Adisarizka Virgina, M.Si., Annisa Marhamah., M.Si., Anisa Rahmadani, M.Si., dan Mira Maulia, M.Si.

REFERENSI

- Allen, J., Gregory, A., Mikami, A., Lun, J., Hamre, B., & Pianta, R. (2013). Observations of Effective Teacher-Student Interactions in Secondary School Classrooms: Predicting Student Achievement with the Classroom Assessment Scoring System-Secondary. *School Psychology Review*, 42(1), 76.
- Beyazkurk, D., & Kesner, J. E. (2005). Teacher-child Relationships in Turkish and United States Schools: A Cross-cultural Study. *International Education Journal*, 6(5), 547-554.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative Ways of Assessing Model Fit. *Sociological Methods & Research*, 21. <https://doi.org/10.1177/0049124192021002005>
- C. Pianta, R., & Hamre, B. (2009). Conceptualization, Measurement, and Improvement of Classroom Processes: Standardized Observation Can Leverage Capacity. *Educational Researcher*, 38, 109-119. <https://doi.org/10.3102/0013189X09332374>
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2010). Psychological Testing and Assessment: An Introduction To Tests and Measurement, 96(6), 654-656. <https://doi.org/10.1080/00223891.2015.1066381>
- Cook, B. G., & Schirmer, B. R. (2003). What Is Special About Special Education?: Overview and Analysis. *The Journal of Special Education*, 37(3), 200-205. <https://doi.org/10.1177/00224669030370031001>
- Cozby, P. C., & Bates, S. C. (2015). *Methods in behavioral research*. New York, N.Y.: McGraw-Hill Education.
- Curby, T. W., Rimm-Kaufman, S. E., & Abry, T. (2013). Do Emotional Support and Classroom Organization Earlier In the Year Set the Stage for Higher Quality Instruction? *Journal of School Psychology*, 51(5), 557-569. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2013.06.001>
- Dukmak, S. (n.d.). Reseach Section: Classroom Interaction in Regular and Special Education Middle Primary Classrooms in the United Arab Emirates. *British Journal of Special Education*, 37(1), 39-48. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8578.2009.00448.x>
- Emily Gallagher. (2001). The Effects of Teacher-Student Relationships: Social and Academic Outcomes of Low-Income Middle and High School Students. *Applied Psychology OPUS*, (Fall). Retrieved from <https://steinhardt.nyu.edu/appsyh/opus/issues/2013/fall/gallagher>
- Gurland, S. T., & Evangelista, J. E. (2015). Teacher-student Relationship Quality as a Function of Children's Expectancies. *Journal of Social*

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

and Personal Relationships, 32(7), 879–904.
<https://doi.org/10.1177/0265407514554511>

Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early Teacher-child Relationships and the Trajectory of Children's School Outcomes Through Eighth Grade. *Child Development*, 72(2), 625–638.

Heru Kurnianto Tjahjono. (2012). Validasi Item-Item Keadilan Distributif dan Keadilan Prosedural: Aplikasi Structural Equation Modeling (SEM) dengan Confirmatory Factor Analysis (CFA). *Jurnal Manajemen Akutansi (JMA)*, 18(2), 115–125.

Imam Ghozali, & Fuad. (2008). *Structural Equation Modeling Teori dan Konsep dengan Program Lisrel 8.80*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

John W. Santrock. (2010). *Psikologi pendidikan*. (Tri Wibowo B.S., Trans.). Jakarta: Kencana. Retrieved from http://opac.library.um.ac.id/oaipmh/..../index.php?s_data=bp_buku&s_field=0&mod=b&cat=3&id=34537

La Paro, K. M., Pianta, R. C., & Stuhlman, M. (2004). The Classroom Assessment Scoring System: Findings from the Prekindergarten Year. *The Elementary School Journal*, 104(5), 409–426.

Mangunsong, F. (2009). *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: LPSP3 UI. Retrieved from <https://www.scribd.com/doc/55060416/Psikologi-Dan-Pendidikan-Anak-Berkebutuhan-Khusus>

Nugent, T. (2009, January 1). *The Impact Of Teacher-student Interaction On Student Motivation And Achievement*. University of Central Florida, Florida. Retrieved from <http://stars.library.ucf.edu/etd/3860>

OECD. (2009). Teaching Practices, Teachers' Beliefs and Attitudes, 87–135. <https://doi.org/10.1787/9789264068780-6-en>

Pianta, R. C., & Hamre, B. (2009). Conceptualization, Measurement, and Improvement of Classroom Processes: Standardized Observation Can Leverage Capacity. *Educational Researcher*, 38, 109–119. <https://doi.org/10.3102/0013189X09332374>

Pianta, R. C., Hamre, B. K., & Allen, J. P. (2012). Teacher-student Relationships and Engagement: Conceptualizing, Measuring, and Improving the Capacity of Classroom Interactions. In *Handbook of research on student engagement* (pp. 365–386). New York, NY, US: Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-2018-7_17

Richards, J. C. (2010). Competence and Performance in Language Teaching. *RELC Journal*, 41(2), 101–122. <https://doi.org/10.1177/0033688210372953>

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

- Ruzek, E. A., Hafen, C. A., Allen, J. P., Gregory, A., Mikami, A. Y., & Pianta, R. C. (2016). How Teacher Emotional Support Motivates Students: The Mediating Roles of Perceived Peer Relatedness, Autonomy Support, and Competence. *Learning and Instruction*, 42, 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2016.01.004>
- Savage, R. S., & Erten, O. (2015). Teaching in Inclusive Classrooms: The Link Between Teachers Attitudes- Practices and Student Outcomes. *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 5(6), 1–7. <https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000219>
- Solheim, E., Berg-Nielsen, T. S., & Wichstrom, L. (2012). The Three Dimensions of the Student-Teacher Relationship Scale: CFA Validation in a Preschool Sample. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 30(3), 250–263. <https://doi.org/10.1177/0734282911423356>
- Soodak, L. C. (2003). Classroom Management in Inclusive Settings. *Theory Into Practice*, 42(4), 327–333.
- UU Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional – Referensi HAM. Retrieved from uu-nomor-20-tahun-2003-tentang-sistem-pendidikan-nasional/
- Van de Putte, I., & De Schauwer, E. (2013). Becoming a Different Teacher...: Teachers' Perspective on Inclusive Education. *Erdélyi Pszichológiai Szemle*, (December), 245–265. [1454](https://doi.org/10.1177/00224669030370030301).
- Vaughn, S., & Linan-Thompson, S. (2003). What Is Special About Special Education for Students with Learning Disabilities? *The Journal of Special Education*, 37(3), 140–147. <https://doi.org/10.1177/00224669030370030301>
- Zigmond, N. (2003). Where Should Students with Disabilities Receive Special Education Services?: Is One Place Better Than Another? *The Journal of Special Education*, 37(3), 193–199. <https://doi.org/10.1177/00224669030370030901>

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Farida Kurniawati

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

-- left blank --

EDUCATIONAL PARTNERS' PERCEPTION TOWARDS INCLUSIVE EDUCATION

MARTIN IRYAYO, DEVI ANGGRIYANI, LUCKY HERAWATI
Universitas Negeri Yogyakarta
martiniryayo@gmail.com

Abstract

This study aims at investigating the perceptions of educational partners towards managing and implementing inclusive education, ensuring whether special need students can be wholly admitted and facilitated, and probing on the integration and management of students with physical, moral, and mental problems. The strategy used is centered on a case study with qualitative approach. The researchers applied a semi-structured interview and analyzed the data using content analysis with descriptive-interpretation-pattern coding model. For choosing the participants, quota sampling technique was applied whereby four participants were chosen from every school to represent the sections. The population is made up of all students, teachers, staff, and parents from SMA Yogyakarta, SMA Wates, and SMK Imogiri. Based on the interviews, all the subjects confirmed that inclusive education in the respective schools is critical. Besides, the perceptions of all subjects towards management and implementation of inclusive education does not prove its satisfactory level.

Keywords: Inclusive education; School Management; Perceptions of Inclusive Education.

Abstrak

Penelitian bertujuan melihat persepsi orang tua, siswa, guru, dan staf terhadap pengelolaan dan penerapan pendidikan inklusif, memastikan apakah siswa berkebutuhan khusus dapat diterima dan difasilitasi oleh sekolah, dan meyakinkan cara untuk mengintegrasikan dan mengelola siswa dengan masalah fisik, moral, dan mental. Penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Peneliti menggunakan wawancara semi-struktural dan menganalisis data dengan analisis konten. Untuk memilih peserta, teknik kuota sampling diterapkan di mana empat peserta dipilih dari setiap sekolah untuk mewakili yang lain. Populasi terdiri dari semua siswa, guru, staf, dan orang tua dari SMA Yogyakarta, SMA Wates, dan SMK Imogiri. Berdasarkan wawancara, semua subjek menegaskan bahwa pendidikan inklusif di sekolah masing-masing masih belum mapan. Selain itu, persepsi semua yang diwawancarai terhadap manajemen dan pelaksanaan pendidikan inklusif tidak benar-benar mengkonfirmasi tingkat pendidikan inklusif yang memuaskan.

Kata kunci: Pendidikan inklusif; persepsi terhadap pendidikan inklusif; penyandang disabilitas; manajemen pendidikan inklusif.

A. Introduction

Inclusive education is one dimension of quality education which reinforces equity in accessing and participating, and responding positively to the personal needs and competencies of learning for all children. Inclusive education centers on children and helps adapt in the educational system rather than every child by his/her own. Along with other sectors in the wide community, it keenly enhances to make sure that every child, regardless of gender, language, capability, religion, citizenship or other traits, is encouraged to meaningfully take part and learn along with his/her peers, and advance to his/her full ability (Lindsay, 2007, p. 13). Inclusive education is a way of encouraging the capacity of the educational system to englobe all learners. At the Jometin World Conference (Haggis, 1991) in Thailand, the purposes for 'education for all' were made clear and it was

stated that every concern (child, youth and adult) should be able to profit from opportunities that can be found in educational system which would address their rudimentary needs of learning (Fordham, 1992). Inclusion is an educational tactic and philosophy that gives greater opportunities to all students for academic and social achievement. This comprises of opportunities to be part in the full context of social, recreational, arts, sports, music, day care and after school care, extra-curricular, faith based, and all other activities (Haggis, 1991).

(Armstrong, Armstrong, & Spandagou, 2010) considers inclusive education as a mean of meeting and responding to the variety of needs of students by increasing involvement in learning, cultures and communities, and lessening elimination within and from education. It encompasses changes in content, approaches, structures and strategies, through a general vision which reaches out all children within a suited age range. It englobes the conviction that it is the duty of the mainstream education system to teach all children. The standards of inclusive education was started at the “world conference on special needs education: access and quality” (Ministry of Education and Science Spain & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 1994) and was reaffirmed at the world education forum (Malcolm Skilbeck, 2000). The statement demands governments to provide with the highest urgency to transforming educational systems inclusion and pay attention to standards of inclusive education as a matter of policy. The idea of inclusion is further promoted by the united nation’s standard rules on balance of opportunities for person with disability proclaiming participation and equality for all. Inclusive education (ie) is explained as a way of responding to the variety of learners’ needs by cutting blockades to, and within the learning atmosphere. It means attending the class according to children’s appropriate age, with personally tailored support (Peters, 2003)

The convention on the child’s rights, 1989, especially articles 23, 28, and 29; along with articles 2, 3, 6, and 12, has been ratified by all countries in the Asia-Pacific region. It is binding on them “to promote and protect the right of children with disabilities.” This report and a united nations

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

economic and social commission for Asia-pacific (UNESCAP) report in 1999 on “education for children and youth with disabilities into the 21st century” point out that while some significant progress has been made, there is a paucity of specific disability-related data (Peters, 2007). The little that is available is also either unreliable or confusing, suggesting that much more remains to be done for most of disabled children. The world declaration on education for all and its context for action to meet basic learning needs, 1990, article 3, clause 5, states: “The learning needs of the disabled demand special attention. Steps need to be taken to provide equal access to education to every category of disabled persons as an integral part of the education system.” Nothing could be more clearly stated (Angeline M Barrett, Rita Chawla-Duggan, John Lowe, & Eugenia Ukpo, 2006). The statement and framework were approved with the year 2000 as the completion target, but today, after the due date, the scenario stays demoralizing.

(Hegarty, Meijer, & Pijl, 1995) worked on context-inclusive studies in which the historical, socio-economic, political, geographical, cultural and religious contexts are taken into account. He argues that these context-inclusive studies should require ‘equivalence’. Hegarty defines this concept as follows: ‘equivalence focuses on the relationships between a general dimension—for instance: concepts like social integration—and different indicators for it—for instance: placement in systematic education and teacher attitudes’ (Hegarty et al., 1995).

More than half-a-century ago in 1948, the Universal Declaration of Human Rights was accepted by the United Nations General Assembly. In 1975, the same body adopted the Disabled Person Rights Declaration. Many crucial agreements, statements and agenda have been either approved, retrieved, or accepted by different states and international and national non-governmental bodies as well (Humphrey, 1975). Hence, the essentials that should be met when implementing inclusive education are lack of information: inappropriate data on deprived learners; attitudes: panic, discomfiture, low expectations, social barriers; poverty: economic limit; environment: accessible school infrastructure wash; policies:

inflexible, no home language education, segregated education; practices: lack of learner-centered, cooperative teaching; resources: teacher shortage, large classes (Ainscow & Miles, 2008).

Since a decade ago, the government of Indonesia has been promoting the inclusive education across schools in the country. In particular, one of the educational policies issued by the Government of the Republic of Indonesia through ministry of education; the Ministerial Regulation No. 70 of 2009 is about inclusive education (Nomor 70 Tahun 2009 Tentang Pendidikan Inklusif Bagi Peserta Didik Yang Memiliki Kelainan Dan Memiliki Potensi Kecerdasan Dan. Atau Bakat Istimewa., 2009). Inclusive education is education for learners who have abnormalities and have a potential intelligence and or special talent. Through the above rules, the Republic of Indonesia/ ministry of education started inclusive education program, article 6 declared: (1) The city or regency/local government assures this inclusive education is suitable to the learners' needs; (2) The city or regency/ local government ensures availability of inclusive education resources at each inclusive education unit; and (3) The government and the province should help by supplying inclusive education resources.

The Education Office of Yogyakarta City also issued the regulations on inclusive education, namely organization of the decision of the head of the City Office of education no. 188/December/0026 about inclusive education consisting of technical guide in Yogyakarta City, which can be found in section 2, it declares that: (1) The Inclusive Education can be organized by units of general education, vocational, religious and or special education units in all educational types and levels at both the formal and non-formal; (2) The educational unit talked about in subsection (1) must arrange the equipment and infrastructure that can be accessed by all learners; (3) Every school that implements inclusive education as stated in subsection (1) admits participants by holding account to the needs of special educators living near to the school in question (Nomor 70 Tahun 2009 Tentang Pendidikan Inklusif Bagi Peserta Didik Yang Memiliki Kelainan Dan Memiliki Potensi Kecerdasan Dan. Atau Bakat Istimewa.,

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

2009). This research puts interest on investigating perceptions of three groups of educational stakeholders about inclusive education at their respective high schools found in Yogyakarta Province.

Having a look at the report by the Centre for Studies on Inclusive Education (CSIE), this research report is rooted on ten reasons showing how inclusive related studies are on fashion (Evans & Lunt, 2002): (1) all children have equal right to study together; (2) there is no need to separate disabled children from normal ones because this is another form of discrimination; (3) the world is facing the problem of segregating education which leads to dropout of handicapped people; (4) there is no reason to discriminate disabled learners because every person has his/her strong and weak side; (5) there are lots of research findings that prove that the academic and social achievements of disabled children from integrated schools are better than those from general schools; (6) there is no teaching method in segregated school which is not found in general schools; (7) with good commitment and support, inclusive education is more efficient in using learning sources/aids; (8) segregation system makes a child feel uncomfortable; (9) all children need education that help them to develop for life in the normal society; (10) inclusive system is the most potential of all educational systems to eradicate the feeling of wariness, develop feeling of friendship, value and respect each other, and understanding people in your society. It is very worthy and interesting to conduct studies about inclusive education at all levels of education. The latter contributes to the development of mental, social, moral, and psychological aspect of humans.

Research Problem

What are the perceptions of educational partners, who participated in the research, about managing and implementing inclusive education?

Research Sub-Problems

1. What can be students' perceptions about the integration and facilitation of students that have special needs?

2. What are perceptions of teachers about the management of students who need special education during teaching-learning process?
3. How does the staff manage, integrate, and facilitate students with special needs in education?
4. What do parents think about inclusive education in their children's learning environment (school)?

Research Purpose

The researchers conducted this study with the purpose of investigating about perceptions of teachers about managing students with special needs while the process of teaching and learning is ongoing, searching for the ways of integrating and managing the students whose problems are physical, mental and moral, and looking for information about general views of teachers, students, staff, and parents concerning inclusive education in their schools.

B. Research Method

A qualitative research method and techniques were adopted in this research. In this context, a case study strategy was benefited. Case study is one of the qualitative strategies widely used in qualitative researches. More than one data collection methods can be used in case studies to achieve data variety (triangulation). There were interviews with participants from different sections. During the conducting of this research, the participants were chosen from different sections. In each school, the researchers considered the members in four different sections or groups, such as the section of students, the section of teacher, the section of staff, and the section of parents. For interviewing purpose, the researchers preferred using Quota Sampling technique whereby each section was represented. The population for this research is infinite (all students, staff, teachers, and parents) at SMA Yogyakarta in Yogyakarta City, SMA Wates located in Kulon Progo District, and SMK M Imogiri located in Bantul District. The subjects in this study are students, parents, staff, and teachers. For each school there were four interviewees including one student, one teacher,

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

one staff, and one parent. Briefly, total number of participants equals twelve (12). In this research, the data were gathered from different sources of information using semi- structured interview. Moreover, the researchers were acting as instrument. By processing the interview, one question was asked to the interviewees but the question was accompanied with follow-up questions as the informant gave answers; it was like holding a conversation with them. During the interview, the whole conversations were recorded.

Application of Data Collection Tools

The following tables explicitly explain the scope/process of the interview with the subjects:

- a. SMA Yogyakarta on 9 February 2017

Question: Is this school inclusive? Why?

Table 1

No.	Follow-up Questions			
	Student	Teacher	Staff	Parent
	According to you, is this school inclusive, since two years ago? (2014/2015-2015/2016)	Basing on your opinions, is this school inclusive? (2014/2015-2015/2016)	Is it possible to receive students with disabilities in this school?	Is this school inclusive?
	Are there facilities for students with special needs?	Are there facilities for students like those?	What are the signs that this school is inclusive?	Which kind of disabilities?
	-	How about his management?	Are there facilities or not? What are they if any?	How about the management of such students?
	-	Why students with disabilities do not study in this school?	-	-

b. SMA Wates, Kulon Progo District, on 6 February 2017

Question: Is this school inclusive? Why?

Table 2

No.	Follow-up Questions			
	Student	Teacher	Staff	Parent
	Are there students with disabilities who study here from surrounding places?	Does this school admit students with disabilities?	To your mind, is this school inclusive?	Did you ever get information about disabled students in this school?
	Are requirements to admit students in this school the same?	Why do not they register in this school?	Have you ever received students with disabilities?	Why do not such students never register in this school?
	-	Are there facilities for students with disabilities?	-	If there are any, are there facilities for them?
	-	So, according to you is this school inclusive?	-	Can you admit a student with deafness?
	-	-	-	According to you, is this school inclusive?

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

c. SMK Imogiri, Bantul, on 9 February 2017

Question: Is this school inclusive? Why?

Table 3

No.	Follow-up Questions			
	Student	Teacher	Staff	Parent
	Are there students with special needs?	According to you, is this school inclusive?	Is this school inclusive? (considering 2 years ago, 2014/2015-2015/2016)	According to you, is this school inclusive?

No.	Follow-up Questions			
	Student	Teacher	Staff	Parent
	How does the school manage such cases?	Which kind of disabilities do those students have?	Why do students with disabilities who live near to this school never register in this school?	-
	-	Are there facilities for students with special needs?	How about the management of such students once they register tomorrow?	-
	-	How about if maybe there are some that register in this school?	-	-

C. Findings

Relaying on the results of the interview, held on February 9, 2017, with the students from SMA M Yogyakarta, when the researchers asked each informant whether his/her school is inclusive, he said “Yes, because there was one *albinos*”. Then when the researchers asked him about the facilities for such student, he continued answering, “There is no facility”. After that, the 6th February, 2017, the researchers moved on to the student from SMA Wates and asked whether there would be disabled students from surrounding places, he answered, “there wouldn’t because maybe their score does not fit the registration requirements”. Is it necessary, according to you, to merge the registration requirements for both normal and disabled students, than she replied, “Yes, it is”. According to the student from SMK M Imogiri, “there is no student with special needs, but there are some with slow pace of catching learning concepts”. This is the answer when the researchers asked whether there would be learners with special needs at the school. When the researchers asked again about the

management and help by the school, he answered, “the teachers are initiated to helping them, and unfortunately those students deceive them until the teachers give in day to day”

The teachers also gave their perceptions through the answers to the interview's questions. When the researchers asked to the teacher from SMA M Yogyakarta, about whether the school is inclusive, he answered, “Yes of course, since long ago I have met students with special needs until they finish their studies”. Then the researchers asked about the facilities for such student, the teacher answered “honestly, there are not”. Thus, when the researchers asked about management of such student, the teacher replied, “I think that everything can be managed, we will try to recruit experts for special education, what is necessary is the will from the school principal”. According to the information that comes across, the researchers asked why students with disability, living in surrounding school environment, do not study at the school, the teacher said “I don't know, maybe they only choose schools which are well equipped”. For the second teacher from SMA Wates, Kulon Progo, the 9th February, 2017 “for now, all of students registered in this school are normal”. This is the answer when the researchers asked whether the school receives students with disabilities. Then the researchers asked the reasons why such student are not registering at this school, he replied, “maybe, such students still lack the fulfillment of registration requirements. Therefore, this school still exposes high registration conditions to the new comers”. About the facilities, he added, “actually, there would be facilities like sitting toilets for such students, unfortunately, there are not”. According to the teacher, “No, this school is not inclusive”.

For the third teacher from SMK M Imogiri, Bantul.” this school is inclusive, two years ago this school received one student with special needs”. About the kind of disability, he said “the problem of that student was only writing with left hand due to the stroke”. About the facilities, she argued “for now the student can follow together with her classmates in spite of flickering hand”. Concerning the children who do not register in this school as long as they have special needs, she answered “They never

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

apply to this school”. About putting facilities in place for upcoming students, she reacted, “the facilities are not in place yet because the school has not faced such case yet”.

Members of different staff from different schools, perceived about inclusive education. Staff member from SMA M Yogyakarta said “Yes, here we receive the students with special needs. Therefore, this school is inclusive”. About the facts proving the inclusiveness, he said, “Just looking at the curriculum”. About the facilities, he let us know, “here, there is brail and I am the teacher of it, in the library there are books supporting the teaching of the brail”. For the second school, staff from SMA Wates, Kulon Progo, “Yes, this school is inclusive”. About the number of student with such problems that have been already received, he said, “There are three students due to the adverse of accident but now they already pull through and they are no longer here, innate disability cases are not here yet”. For the third school, the member of staff SMK M Imogiri said that this school is not inclusive yet, but in the beginning, the government used to help us but maybe the school is less committed and the society does not trust us yet to bring their children. Concerning students with disability but do not study at the school, he said, “this school is not ready yet to receive them due to the lack of facilities and we have never received students with special needs wanting to study here”. About putting in place the facilities for the students that maybe coming in the future, he explained, “By this time, this school is not ready to receive them and if they were here in the past, the school would do not serve them to their satisfaction”.

For the parent whose child studies at SMA M Yogyakarta, Yogyakarta City, “Yes, this school is inclusive because there are some students with special needs”. About the kind of disability, the parent listed, “low vision, innate disability, and malformed hand”. About the management, the parent explained, “all students are equally treated but in time of special needs there is specific help, when they feel despair, there is counseling service”. For the second parent whose child studies at SMA Wates, Kulon Progo: “there are not disabled students in this school yet”. About the

reason the students do not study at that school, the parent said, "The school has not yet received those students, the score for being admitted is higher than their scores". About the facilities the parent said, "There is no service yet". About whether student with deafness can be admitted, he said, "such student is not admitted yet, if there is the school can call for human resources to serve him/her, this school is not inclusive yet". The parent raising his child in SMK M Imogiri, Bantul: "Yes, this school is inclusive because there was one student with physical disability; right side stroke".

Inclusion should not be viewed as an add-on to conventional school. It must be viewed as intrinsic to the mission, philosophy, values, practices, and activities of the school. Full inclusion is expected to be rooted deeply in foundation of the school, in its task, its philosophy, and its daily assignments, rather than an appending that is added on to a conventional school (Lipsky & Gartner, 1997). In this research paper, data analysis is relying on the answers/perceptions given by the informants based on the indicators such as curriculum content, textbook and learning materials, teacher qualifications, training, morale and commitment, accessible facilities, parent/community support, Braille/Sign Language support, action plans and needs assessments (Florian & Linklater, 2010; Goltsman, 2007). For analyzing this research related data, the researchers adopted the content analysis whereby the model by Felice Blups was based on. In the model, the procedure from **descriptive to interpretative to pattern coding** is the key of the analysis. This can be found in (Cohen, 1990).

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Table 4
Process Data Analysis by Descriptive to Interpretative to Pattern Coding for Students' Answers

Question	Descriptive	Interpretative	Pattern Coding
Q1	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG : There are some indicators proving inclusion
	Disagreement (DG)	Not confirming the concept	DG : There is no indicators proving inclusion

Question	Descriptive	Interpretative	Pattern Coding
	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG : There are some indicators proving inclusion
Q2	Unequipped (UE)	Lack of equipment	UE : Materials for management are still missing
	Equality (EQ)	Same requirements	EQ: Normal and disabled students should be exposed to the same conditions.
	Commitment (CM)	Feeling Helpful	CM : The teachers manage the classroom

Table 5
Process Data Analysis by Descriptive to Interpretative to Pattern Coding for Teachers' Answers

Question	Descriptive	Interpretative	Pattern Coding
Q1	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG : There are some indicators proving inclusion
	Disagreement (DG)	Not confirming the concept	DG : There is no indicators proving inclusion
	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG : There are some indicators proving inclusion
Q2	Unequipped (UE)	Lack of equipment	UE : Materials for management are still missing
	Unfitness (UF)	Lack of Requirements Fulfilling	UF : Disabled students seem to have low score
	Unfitness (UF)	Learning difficulties	UF: Some disabled student cannot participating in all activities.
Q3	Commitment (CM)	Will for recruiting experts	CM : Intending to fully manage
	Unequipped (UE)	Lack of equipment	UE : Materials for management are still missing
	Agreement (AG)	Onside Learning	AG : Normal students learning together with disabled student

Question	Descriptive	Interpretative	Pattern Coding
Q4	Unfitness (UF)	Not Fully Equipped	UF : The school is partially equipped
	Disagreement (DG)	Not confirming the concept	DG : There is no indicators proving inclusion
	Unequipped (UE)	Lack of equipment	UE : Materials for management are still missing

INKLUSI:
Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018

Table 6
 Process Data Analysis by Descriptive to Interpretative to Pattern Coding for Staff' Answers

Question	Descriptive	Interpretative	Pattern Coding
Q1	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG: Students with special needs are received
	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG: Students with special needs are received
	Disagreement (DG)	Not confirming the concept	DG: The school is not ready to receive disabled students.
Q2	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG: The curriculum proves it.
	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG: Some students with special needs already graduated
	Unequipped (UE)	Lack of equipment	UE: The school is not ready manage/facilitate student with special needs.
Q3	Commitment (CM)	Feeling Helpful	CM : The school tried to find facilities for blind students
	-	-	-
	Unequipped (UE)	Lack of equipment	UE: The school is not ready manage/facilitate student with special needs.

Table 7
Process Data Analysis by Descriptive to Interpretative to Pattern Coding for Parents' Answers

Question	Descriptive	Interpretative	Pattern Coding
Q1	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG: Students with special needs are received
	Disagreement (DG)	Not confirming the concept	DG : There is no indicators proving inclusion
	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG: Students with special needs are received
Q2	Agreement (AG)	Confirming the concept	AG : There are some examples of students that are used to be received.
	Unfitness (UF)	Lack of Requirements Fulfilling	UF : Disabled students seem to have low score
	-	-	-
Q3	Commitment (CM)	Feeling Helpful	CM : There is equal treatment and counseling
	Unequipped (UE)	Lack of equipment	UE : The school is not ready manage/facilitate student with special needs.
	-	-	-

The basic standard of the inclusive school is that all learners should join together, if possible, irrespective of any complications or differences they may manifest. Inclusive schools must pay attention and respond to the variety of needs that the students have, acclimatizing both different styles and records of learning and making sure of the quality education to all by the mean of appropriate curricula, structural arrangement, teaching methods, use of resource and collaboration with their communities. There should be a continuum of care and services to match the gamut of special needs faced in every school (Ministry of Education and Science Spain & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 1994, p. 19).

According to table 4 through 7, the codes frequencies are as follow:

Table 8
Codes and their Frequencies

Statement and Code	Frequency
Agreement (AG)	12
Unequipped (UE)	7
Disagreement (DG)	5
Commitment (CM)	4
Unfitness (UF)	4
Equality (EQ)	1

INKLUSI:
Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018

Based on the findings in the table above, most of the subjects (students, teachers, staff, and parents) agree that their schools are inclusive (AG) but they still have problems of facilities (UE). The students with special needs cannot be admitted (DG) due to the lack of facilities (UE) or the students themselves do not fulfill registration standard (UF). About inclusion which is well managed (EQ), the percentage is still low. On the side of educational partners, they are all committed to promoting inclusive education (CM) once there is wide cooperation, collaboration, and walking hand in hand with different institutions and the community as well.

D. Conclusion

Really, the management and implementation of inclusive education at SMA Yogyakarta, SMA Wates, and SMK Imogiri, are still critical because the schools are virtually so called inclusive but still show lack of indicators of inclusiveness. The only facilities that some schools have are: wheel chair, brail and its teacher. Therefore, the three schools are not inclusive but they are committed to stepping to the implementation and promotion of inclusive education.

E. Acknowledgement

The conducting of this study involved much energy to its completion. The problem of inclusive education is now update. We have been looking up to reaching out to other schools in order to cover all information about the case. The current issue needs partnership with different stakeholders.

Martin Iryayo, Devi Anggriyani, Lucky Herawati

We are recognizing the contribution of parents, Muhammadiyah Management Foundation (PWM), and Local Government in Yogyakarta special province. Without the latter, the study could completely fail.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

REFERENCES

- Ainscow, M., & Miles, S. (2008). Making Education for All inclusive: where next? *PROSPECTS*, 38(1), 15-34. <https://doi.org/10.1007/s11125-008-9055-0>
- Angeline M Barrett, Rita Chawla-Duggan, John Lowe, & Eugenia Ukpo. (2006). *The Concept of Quality In Education: A Review of the "International" Literature on the Concept of Quality In Education*. United Kingdom England: Edqual RPC.
- Armstrong, A., Armstrong, D., & Spandagou, I. (2010). *Inclusive Education: International Policy & Practice*. London. Retrieved from <http://sk.sagepub.com/books/inclusive-education>
- Cohen, C. P. (1990). The Role of Nongovernmental Organizations in the Drafting of the Convention on the Rights of the Child. *Human Rights Quarterly*, 12(1), 137-147. <https://doi.org/10.2307/762172>
- Evans, J., & Lunt, I. (2002). Inclusive Education: Are There Limits? *European Journal of Special Needs Education*, 17(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/08856250110098980>
- Florian, L., & Linklater, H. (2010). Preparing Teachers for Inclusive Education: Using Inclusive Pedagogy to Enhance Teaching and Learning for All. *Cambridge Journal of Education*, 40(4), 369-386.
- Fordham, P. (1992). *Education for All: An Expanded Vision*. World Conference on Education for All (Jomtien, Thailand, March 5-9, 1990). Monograph II. Roundtable Themes II. Unesco Press, 7, place de Fontenoy, 75700 Paris, France.
- Goltsman, S. (2007). *The Inclusive City: Design Solutions for Buildings, Neighborhoods, And Urban Spaces*. (D. Iacofano, Ed.) (First Impression edition). Berkeley, Calif: Mig Communications.
- Haggis, S. M. (1991). *Education for All: Purpose and Context*. World Conference on Education for All (Jomtien, Thailand, March 5-9, 1990). Monograph I. Roundtable Themes I. Unesco Press, 7, place de Fontenoy, 75700 Paris, France.
- Hegarty, S., Meijer, C. and, & Pijl, S. J. (1995). *Inclusive Education: A Global Agenda* (1 edition). London: Routledge.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

- Humphrey, J. (1975). The International Bill of Rights: Scope and Implementation. *William & Mary Law Review*, 17(3), 527.
- Lindsay, G. (2007). Educational Psychology and the Effectiveness of Inclusive Education/Mainstreaming. *British Journal of Educational Psychology*, 77(1), 1–24. <https://doi.org/10.1348/000709906X156881>
- Lipsky, D. K., & Gartner, A. (1997). *Inclusion and School Reform: Transforming America's Classrooms*. Baltimore, Md u.a. Brookes: Paul H Brookes Pub Co.
- Malcolm Skilbeck. (2000). Education World Forum. In Warren Mellor (Ed.), *Global Education For All 2000 Assessment Synthesis*. Dakar, Senegal: UNESCO.
- Ministry of Education and Science Spain, & United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (1994). The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. In *The Salamanca Statement and Framework for action on special needs education*. Salamanca, Spain: UNESCO.
- Peraturan Menteri Pendidikan Nasional. Nomor 70 Tahun 2009 Tentang Pendidikan Inklusif Bagi Peserta Didik Yang Memiliki Kelainan dan Memiliki Potensi Kecerdasan dan/atau Bakat Istimewa., Pub. L. No. Nomor 70 (2009).
- Peters, S. J. (2003). *Inclusive Education : Achieving Education for All by Including Those with Disabilities and Special Education Needs* (No. 26690) (pp. 1–133). The World Bank. Retrieved from <http://documents.worldbank.org/curated/en/614161468325299263/Inclusive-education-achieving-education-for-all-by-including-those-with-disabilities-and-special-education-needs>
- Peters, S. J. (2007). "Education for All?": A Historical Analysis of International Inclusive Education Policy and Individuals With Disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 18(2), 98–108. <https://doi.org/10.1177/10442073070180020601>

PROGRAM TERAPI SENSORI INTEGRASI BAGI ANAK TUNAGRAHITA DI YAYASAN MIFTAHUL QULUB

FITRI KOMARIAH

Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah
fitrikoma05@gmail.com

Abstract

Children with intellectual disability have limitations in some aspects of personal developments. Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh helped the children improve their motoric and sensory skills through the use of integrative sensory therapy. This paper aims to answer how successful the program run by Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh, Tangerang city, its inhibiting and supportive factors. This is qualitative research using an evaluation study with CIPP (Context Input Process Product) evaluation model. The study found that integrative sensory therapy in Yayasan Miftahul Qulub has helped the children develop their independence on personal aspects, social cognitive, language skills, motor and sensory. In addition to the efforts of the school, the success of its therapy is supported by the involvement of the parents.

Keywords: Integrative sensory therapy; Miftahul Qulub Foundation Cipondoh; children with intellectual disability.

Abstrak

Anak tunagrahita memiliki keterbatasan di beberapa aspek yaitu perkembangan personal, sosial kognitif, keterampilan berbahasa, serta motorik dan sensorik. Hal ini dapat diamati melalui ketidakmatangan dalam perilaku sosialnya. Salah satunya terapi sensori integrasi yang dilakukan oleh Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh membantu anak meningkatkan keterampilan motorik dan sensoriknya terutama kepada anak tunagrahita dalam bentuk permainan dan kegiatan sehari-hari. Pertanyaan penelitian bagaimana hasil dari terapi sensori integrasi bagi anak tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Kota Tangerang serta faktor penghambat dan pendukungnya? Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Jenis penelitian adalah penelitian evaluasi dengan model evaluasi CIPP, dikhususkan pada evaluasi hasil. Hasil penelitian bahwa terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub yang terlihat memiliki perubahan perkembangan kemandirian anak tunagrahita pada aspek personal, sosial kognitif, keterampilan berbahasa, serta motorik dan sensorik. Kesuksesan terapi ini didukung keadaan lingkungan dan keterlibatan orang tua dalam proses pelaksanaannya.

Kata kunci: Terapi sensori integrasi; anak tunagrahita; Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh.

A. Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang di alami anak (Dinie Ratri Desiningrum, 2016, hlm. 2). Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang dalam proses pertumbuhan atau perkembangan mengalami kelainan atau penyimpangan fisik, mental-intelektual, sosial dan atau emosional dibanding dengan anak seusianya, sehingga mereka memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Miftakhul Jannah & Ira Darmawanti, 2004, hlm. 15).

Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus adalah anak tunagrahita. Tunagrahita adalah kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

rata dan ditandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial (T. Sutjihati Somantri, 2006, hlm. 103).

American Association On Mental Deficiency mendefinisikan tunagrahita sebagai suatu kelainan yang fungsi intelektual umumnya di bawah rata-rata, yaitu IQ 84 ke bawah. Biasanya anak-anak tunagrahita akan mengalami kesulitan dalam penyesuaian perilaku. Hal ini berarti anak tunagrahita tidak dapat mencapai kemandirian yang sesuai dengan ukuran standar kemandirian dan tanggung jawab sosial sebagaimana anak normal yang lainnya dan juga akan mengalami masalah dalam keterampilan akademik dan berkomunikasi dengan kelompok usia sebaya. Dengan demikian bahwa anak tunagrahita membutuhkan bantuan atau bahkan terkadang mereka harus bergantung dengan orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Tunagrahita memiliki tiga klasifikasi yakni: a). Tunagrahita ringan adalah mereka yang memiliki IQ antara 69-55 menurut skala Weschler. b). Tunagrahita sedang adalah mereka dengan IQ antara 54-40 menurut skala Wescher. c). Tunagrahita berat, mereka memiliki IQ antara 39-25 menurut skala Weschler.

Salah satu cara untuk mengatasi disfungsi yang terjadi pada seorang tunagrahita agar organ-organ tubuh anak tunagrahita berfungsi secara optimal adalah dengan melakukan berbagai macam terapi. Terapi itu sendiri mempunyai tujuan memperbaiki disfungsi yang sudah ada, mencegah adanya disfungsi baru, dan melatih agar aktivitas dapat berjalan maksimal meski mempunyai disabilitas. Salah satu bentuk terapi yang dijalankan bagi anak tunagrahita yaitu melalui terapi sensori integrasi. Terapi sensori integrasi bertujuan untuk menimbulkan, meningkatkan, atau memperbaiki tingkat kemandirian seseorang yang mengalami gangguan fisik maupun mental.

Terapi sensori integrasi sebagai bentuk okupasi dan *treatment* pada anak dengan kondisi tertentu seringkali digunakan sebagai cara untuk melakukan upaya perbaikan, baik untuk perbaikan gangguan perkembangan atau gangguan belajar, gangguan interaksi sosial, maupun perilaku lainnya (IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia), 2011, hlm. 98).

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Terapi itu sendiri merupakan suatu proses mengenal, mengubah, membedakan sensasi dari sistem sensori untuk menghasilkan suatu respon berupa “Perilaku Adaptif Bertujuan”.

Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh merupakan salah satu lembaga non pemerintah yang menyediakan berbagai macam program terapi yaitu terapi perilaku, terapi wicara, terapi okupasi, terapi edukasi, dan terapi sensori integrasi. Program terapi ini merupakan salah satu bentuk wujud dukungan yang diberikan oleh Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh dalam upaya membangun dan meningkatkan kemampuan anak berkebutuhan khusus dari kalangan yang tidak mampu.

Dari beberapa terapi yang telah peneliti sebutkan di atas, peneliti hanya mengambil terapi sensori integrasi yang diberikan untuk anak tunagrahita dengan mengajarkan untuk berperilaku umum dengan pemberian sistem *reward* dan *punishment*. Bila anak melakukan apa yang diperintahkan dengan benar, maka diberikan pujian. Sebaliknya anak dapat hukuman jika anak melakukan hal yang tidak benar. Dengan adanya program terapi sensori integrasi ini aktivitas bagi anak tunagrahita dapat ditangani dengan tepat dan benar sehingga anak tunagrahita mampu hidup dan berbaur secara normal dalam masyarakat luas. Berdasarkan hal di atas, maka pertanyaan penelitian adalah bagaimana keberhasilan Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita di kelas 1 dan kelas 2 di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Kota Tangerang. Makalah ini bertujuan menjelaskan keberhasilan pelaksanaan Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita yang dilaksanakan oleh Yayasan Miftahul Qulub.

Beberapa hasil penelitian berkaitan dengan terapi sensori integrasi menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi wicara dan sensori integrasi hendaknya diberikan kepada anak sejak awal. Karena terapi wicara dan sensori integrasi pada anak terlambat bicara mempunyai peranan penting dan menentukan perkembangan bahasa dan motorik anak selanjutnya (Sunanik, 2013, hlm. 19–44).

Penelitian lainnya menyatakan bahwa anak dapat melakukan aktivitas yang dikembangkan karena adanya bantuan intervensi aktivitas berjalan di atas garis dengan terapi sensori integrasi yang mempengaruhi terhadap

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

motorik kasar anak tersebut (Yahya, A. Kurniawan, A. Samawi, A., 2015, hlm. 325). Sementara penelitian Jati dkk menyatakan bahwa adanya penurunan dalam frekuensi, durasi dan intensitas perilaku temper tantrum setelah diberikan *treatment sensory story*. (Jati, S. N, Widyorini, E. Roswita, Y, 2012, hlm. 234).

Hasil penelitian Rahmania ini menunjukkan adanya perbaikan dalam tiga aspek penting yang merupakan masalah utama dari simptom-simtom ADHD (kurang mampu memperhatikan, hiperaktivitas dan impulsivitas). Penelitian menyimpulkan bahwa terapi integrasi sensori efektif untuk menangani simptom-simtom pada anak-anak dengan masalah ADHD. (Rahmania T, Wulandari D, 2010, hlm. 19).

Penelitian Waiman dkk menghasilkan kesimpulan mengenai manfaat terapi sensori integrasi untuk tata laksana anak dengan gangguan spesifik memungkinkan aplikasi dan pemberian edukasi pada keluarga pasien secara lebih optimal. (Waiman. E, Soedjatmiko, Gunardi. H, Sekartini. R, Endyarni.B, 2011, hlm. 129).

Berdasarkan hasil penelitian Kasdanel dapat disimpulkan bahwa penggunaan Sensori Integrasi untuk meningkatkan kemampuan menulis permulaan bagi Anak Autis yang telah dilaksanakan di Tiji Home Schooling Padang berjalan efektif. (Kasdanel, Petrin, 2012, hlm. 248). g). Penelitian tersebut mirip dengan Ramadhani yang menyimpulkan bahwa metode sensori integrasi bermedia papan titian modifikasi berpengaruh positif terhadap kemampuan motorik kasar anak autis. (Ramadhani R, 2013, hlm. 6).

Penelitian Rusiana menyatakan bahwa penerapan pendekatan sensori integrasi dapat meminimalisasi perilaku hiperaktif pada anak autis di SLB Putra Mandiri Surabaya (Rusiana.E, 2013, hlm. 1–10). Kebaruan penelitian ini analisis terapi sensori integrasi yang dilakukan meliputi fungsi panca indera (penglihatan, pembau, pendengaran, perasa, peraba) melalui pelibatan orang tua dan dukungan lingkungan.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

B. Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat di amati (Lexy J. Moleong, 2001, hlm. 3). Jenis penelitian yakni penelitian evaluasi. Jenis penelitian evaluasi adalah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat keberhasilan suatu program, menilai apakah program telah dilaksanakan sesuai rencana, melalui pengembangan staf program (Wirawan, 2011, hlm. 16). Metode evaluasi sangat dibutuhkan untuk menilai keberhasilan suatu program terapi sensori integrasi bagi anak tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh, kota Tangerang. Penelitian ini menggunakan model evaluasi yang dikemukakan oleh Daniel Stufflebeam, dkk (1967) yaitu model evaluasi *Context Input Process Product* (CIPP). Model ini menjelaskan evaluasi terhadap konteks, evaluasi terhadap masukan, evaluasi terhadap proses dan terakhir evaluasi terhadap hasil (Djuju Sudjana, 2006, hlm. 54).

C. Terapi Sensori Integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang

1. Tujuan

Tujuan diadakannya terapi sensori integrasi adalah untuk mengembalikan fungsi panca indera (penglihatan, pembau, pendengaran, perasa, peraba) serta *proprioseptif* dan *vestibular*. Dengan kembalinya fungsi panca indera serta *proprioceptive* dan *vestibular* tersebut siswa dapat melakukan kegiatan bina diri dengan mandiri dan mengurangi rasa bergantung terhadap orang lain. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh Ketua Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang:

Tujuan dari terapi sensori integrasi itu sendiri untuk melatih anak melakukan kegiatan bina diri secara mandiri. Terapi SI itu sendiri kan bertujuan untuk mengartikan atau merespon lingkungan sekitar dengan baik. Karena kan mereka (anak tunagrahita) gak sensitif atau bahkan hipersensitif, nah dengan terapi SI mereka (anak tunagrahita) jadi lebih tau bagaimana cara merespon terhadap lingkungan, sentuhan, atau sensasi yang dirasakan terhadap indera sensori mereka.

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

Dengan begitu mereka akan mampu melakukan bina diri (aktivitas sehari-hari) secara mandiri. (Ahmad Syaifudin, 2017)

Hal senada juga disampaikan oleh Ibu Erni selaku terapis bagi siswa tunagrahita. Beliau mengatakan bahwa tujuan dari terapi sensori integrasi adalah untuk mengajarkan kegiatan bina diri secara mandiri pada anak tunagrahita:

Ya tujuannya itu untuk melatih anak mandiri, simple nya mereka bisa melakukan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Karena terapi SI itu akan membantu anak mengerti bagaimana cara merespon terhadap sentuhan, lingkungan bahkan sensasi yang dirasakan.” (Erniawati, 2017a)

Berdasarkan pernyataan di atas, diperoleh informasi bahwa tujuan dari terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang adalah untuk mengurangi rasa ketergantungan siswa terhadap orang lain dan melatih siswa untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Hasil pelaksanaan terapi sensori integrasi

Pada bagian ini akan dibahas hasil dari pelaksanaan terapi sensori integrasi bagi anak tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang.

a) Mengembalikan fungsi penglihatan (*visual*)

Hasil pelaksanaan terapi sensori integrasi pada ke-6 siswa di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang dapat dilihat di tabel 1 berikut.

Tabel 1
Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi *Visual*

No.	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
1.	Fier	Sebelum mengikuti terapi SI Fier belum mampu membedakan alat untuk menggosok gigi.	Sesudah mengikuti terapi SI Fier sudah mampu membedakan alat untuk menggosok gigi seperti: Fier ditunjukkan gambar sikat gigi kemudian Fier menyebutkan kegunaannya
2.	Adrian	Sebelum mengikuti terapi SI, sebenarnya Adrian sudah mampu	Sesudah mengikuti terapi SI Adrian mampu menyebutkan alat sikat

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

No.	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
		membedakan alat tulis namun belum mengetahui dengan jelas kegunaannya.	gigi dan kegunaannya untuk menggosok gigi.
3.	Danang	Sebelum mengikuti terapi SI Danang belum mampu menyebutkan alat sikat gigi dan kegunaannya.	Sesudah mengikuti terapi SI Danang mampu membedakan alat untuk menggosok gigi dan kegunaannya walaupun belum konsisten..
4.	Awan	Sebelum mengikuti terapi SI Awan belum mampu menyebutkan alat sikat gigi dan kegunaannya.	Sesudah mengikuti terapi SI Awan mampu mengenal alat sikat gigi namun belum bisa menyebutkan kegunaannya.
5.	Kevin	Sebelum mengikuti terapi SI Kevin belum mampu menyebutkan alat sikat gigi dan kegunaannya.	Sesudah mengikuti terapi SI Kevin mampu menyebutkan alat sikat gigi dan kegunaannya walaupun belum konsisten.
6.	Arya	Sebelum mengikuti terapi SI Arya belum mampu menyebutkan alat sikat gigi dan kegunaannya.	Sesudah mengikuti terapi SI Arya mampu menyebutkan alat sikat gigi dan kegunaannya.

Sumber: penelitian dan observasi (Erniawati, 2017b)

b) Mengembalikan fungsi pembau (*olfactory*)

Hasil pelaksanaan terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang dapat dilihat di Tabell 2.

Tabel 2
 Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi *Olfactory*

No.	Nama siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
1.	Fier	Sebelum mengikuti terapi SI Fier belum mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo.	Sesudah mengikuti terapi SI Fier mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo.
2.	Adrian	Sebelum mengikuti terapi SI Adrian belum mampu membedakan bau	Sesudah mengikuti terapi SI Adrian mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

No.	Nama siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
		pasta gigi dengan shampo.	
3.	Danang	Sebelum mengikuti terapi SI Danang belum mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo.	Sesudah mengikuti terapi SI Danang mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo walaupun belum konsisten.
4.	Awan	Sebelum mengikuti terapi SI Awan belum mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo.	Sesudah mengikuti terapi SI Awan mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo walaupun blum konsisten.
5.	Kevin	Sebelum mengikuti terapi SI Kevin belum mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo.	Sesudah mengikuti terapi SI Kevin mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo walaupun belum konsisten.
6.	Arya	Sebelum mengikuti terapi SI Arya belum mampu membedakan bau pasta gigi dengan shampo.	Sesudah mengikuti terapi SI Arya mampu membedakan pasta gigi dengan shampo.

Sumber: Penelitian dan Observasi (Yeni, 2017c)

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

c) Mengembalikan fungsi pendengaran (*auditory*)

Hasil pelaksanaan terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang dapat dilihat di Tabel 3.

Tabel 3
Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi *Auditory*

No.	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
1.	Fier	Sebelum mengikuti terapi SI Fier sebenarnya sudah mampu membedakan suara kucing dengan ayam, hanya saja belum konsisten.	Setelah mengikuti terapi SI Fier bertambah mampu membedakan suara kucing dengan ayam, bahkan Fier mampu menirukannya.
2.	Adrian	Sebelum mengikuti terapi SI Adrian sudah mampu membedakan	Setelah mengikuti terapi SI Adrian sudah mampu membedakan

No.	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
		suara kucing dengan ayam, hanya saja belum konsisten.	suara kucing dengan ayam, dan mampu menirukannya.
3.	Danang	Sebelum mengikuti terapi SI Danang belum mampu membedakan suara kucing dengan ayam.	Setelah mengikuti terapi SI Danang mampu membedakan suara kucing dengan ayam walaupun belum konsisten.
4.	Awan	Sebelum mengikuti terapi SI Awan belum mampu membedakan suara kucing dengan ayam.	Setelah mengikuti terapi SI Awan masih belum mampu membedakan suara kucing dengan ayam.
5.	Kevin	Sebelum mengikuti terapi SI Kevin belum mampu membedakan suara kucing dengan ayam.	Setelah mengikuti terapi SI Kevin mampu membedakan suara kucing dengan ayam.
6.	Arya	Sebelum mengikuti terapi SI Arya belum mampu membedakan suara kucing dengan ayam.	Setelah mengikuti terapi SI Arya mampu membedakan suara kucing dengan ayam.

Sumber: Penelitian dan Observasi (Yeni, 2017a)

d) Mengembalikan fungsi perasa (*gustatory*)

Hasil terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang dapat dilihat di Tabel 4.

Tabel 4
 Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi *Gustatory*

No.	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
1.	Fier	Sebelum mengikuti terapi SI Fier belum mampu mengetahui rasa manis, asam dan, pahit.	Sesudah mengikuti terapi SI Fier mampu mengetahui rasa manis, asam dan pahit.
2.	Adrian	Sebelum mengikuti terapi SI Adrian belum mampu mengetahui rasa manis, asam dan pahit.	Sesudah mengikuti terapi SI Adrian mampu mengetahui rasa manis, asam, dan pahit.

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

No.	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
3.	Danang	Sebelum mengikuti terapi SI Danang belum mampu mengetahui rasa manis, asam dan pahit.	Sesudah mengikuti terapi SI Danang mampu mengetahui rasa manis, namun belum mampu konsisten mengetahui rasa asam dan pahit.
4.	Awan	Sebelum mengikuti terapi SI Awan belum mampu mengetahui rasa manis, asam dan pahit.	Sesudah mengikuti terapi SI Awan belum mampu mengetahui rasa manis, asam dan pahit.
5.	Kevin	Sebelum mengikuti terapi SI Kevin belum mampu mengetahui rasa manis, asam, dan pahit.	Sesudah mengikuti terapi SI Kevin belum mampu mengetahui rasa manis, asam dan pahit.
6.	Arya	Sebelum mengikuti terapi SI Arya belum mengetahui rasa manis, asam, dan pahit.	Sesudah mengikuti terapi SI Arya mampu mengetahui rasa manis, asam dan pahit.

Sumber: Penelitian dan Observasi (Yeni, 2017d)

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

f) Mengembalikan fungsi peraba (*tactile*)

Hasil terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang dapat dilihat di Tabel 5.

Tabel 5
Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi *Tactile*

No.	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
1.	Fier	Sebelum mengikuti terapi SI Fier belum mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.	Sesudah mengikuti terapi SI Fier mampu mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.
2.	Adrian	Sebelum mengikuti terapi SI Adrian belum mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.	Sesudah mengikuti terapi SI Adrian mampu mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.
3.	Danang	Sebelum mengetahui terapi SI Danang belum mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.	Sesudah mengikuti terapi SI Danang masih belum mampu

			mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.
4.	Awan	Sebelum mengikuti terapi SI Awan belum mampu mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.	Sesudah mengikuti terapi SI Awan mampu mengetahui rasa panas dan dingin namun belum mengetahui rasa halus dan kasar.
6.	Arya	terapi SI Arya belum mampu mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.	terapi SI Arya mampu mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.

Sumber: Penelitian dan Observasi (Erniawati, 2017c)

g) Mengembalikan fungsi otot dan persendian (*proprioceptive*)

Tabel 6 berikut adalah hasil terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang

Tabel 6
Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi *Proprioceptive*

No	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
1.	Fier	Sebelum mengikuti terapi SI Fier belum mampu menyebutkan nama-nama alat panca panca indera beserta fungsinya. Sebelum mengikuti terapi SI Fier sudah mampu berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga, mampu melompat, namun seringkali tidak pada situasi tepat.	Sesudah mengikuti terapi SI Fier mampu menyebutkan nama-nama panca indera serta menyebutkan fungsinya. Sesudah mengikuti terapi SI Fier mampu berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga, mampu melompat dan semua dilakukan sesuai kebutuhan.
2.	Adrian	Sebelum mengikuti terapi SI Adrian belum mampu menyebutkan nama- nama panca indra.beserta fungsinya. Sebelum mengikuti terapi SI Adrian mampu berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu	Sesudah mengikuti terapi SI Adrian mampu menyebutkan nama-nama panca indra beserta fungsinya. Sesudah mengikuti terapi SI Adrian mampu

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

No	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
		memanjat tangga, mampu melompat namun seringkali tidak pada situasi tepat.	berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga, mampu melompat dan semua dilakukan sesuai kebutuhan.
3.	Danang	Sebelum mengikuti terapi SI Danang belum mampu menyebutkan nama-nama alat panca indera beserta fungsinya. Sebelum melakukan terapi SI Danang belum mampu berdiri tegap, belum mampu berjalan lurus, namun mampu memanjat tangga dan melompat namun seringkali tidak pada situasi tepat	Sesudah mengikuti terapi SI Danang mampu menyebutkan nama-nama panca indera namun belum mampu menyebutkan fungsinya. Sesudah mengikuti terapi SI Danang mampu berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga dan melompat dengan situasi tepat.
4.	Awan	Sebelum melakukan terapi SI Awan belum mampu menyebutkan nama-nama alat panca indera beserta fungsinya. Sebelum mengikuti terapi SI Awan mampu berdiri tegap, mampu memanjat tangga, mampu melompat dengan situasi tepat.	Sesudah melakukan terapi SI Awan mampu menyebutkan nama-nama alat panca indera namun belum mampu menyebutkan fungsinya. Sesudah mengikuti terapi SI Awan mampu berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga dan mampu melompat.
5.	Kevin	Sebelum mengikuti terapi SI Kevin belum mampu menyebutkan nama-nama alat panca indera beserta fungsinya. Sebelum mengikuti terapi SI Kevin mampu berdiri tegap, belum mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga, mampu melompat.	Sesudah mengikuti terapi SI Kevin belum mampu menyebutkan nama-nama alat panca indera namun belum mampu menyebutkan fungsinya. Sesudah mengikuti terapi SI Kevin mampu berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga, mampu melompat.
6.	Arya	Sebelum mengikuti terapi SI Arya belum	Sesudah mengikuti terapi SI Arya mampu

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

No	Nama Siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
		mampu berdiri tegap, belum mampu berjalan lurus, belum mampu memanjat tangga, mampu melompat.	berdiri tegap, mampu berjalan lurus, mampu memanjat tangga, mampu melompat

Sumber: Penelitian dan Observasi (Maulidina syafitri, 2017)

h. Mengembalikan fungsi keseimbangan (*vestibular*)

Hasil terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Tangerang dapat dilihat di Tabel 7.

Tabel 7
Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi Vestibular

No.	Nama siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
1.	Fier	Sebelum mengikuti terapi SI Fier: Belum mampu berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola	Sesudah mengikuti terapi SI Fier: Mampu berjongkok Belum cukup mampu melempar bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola
2.	Adrian	Sebelum mengikuti terapi SI Adrian: Belum mampu berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar	Sesudah mengikuti terapi SI Adrian: Mampu berjongkok Belum mampu melempar bola dengan baik Belum mampu menangkap bola dengan baik Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar
3.	Danang	Sebelum mengikuti terapi SI Danang: Belum mampu berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap bola	Sesudah mengikuti terapi SI Danang: Mampu berjongkok Mampu melempar bola Mampu menangkap bola

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

No.	Nama siswa	Sebelum Mengikuti Terapi SI	Sesudah Mengikuti Terapi SI
		Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar	Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar
4.	Awan	Sebelum mengikuti terapi SI Awan: Belum mampu berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap Bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar	Sesudah mengikuti terapi SI Awan: Belum cukup baik berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar
5.	Kevin	Sebelum megikuti terapi SI Kevin: Belum mampu berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar	Sesudah mengikuti terapi SI Kevin: Mampu berjongkok Mampu melempar bola Mampu menangkap bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar
6.	Arya	Sebelum mengikuti terapi SI Arya: Belum mampu berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar	Sebelum mengikuti terapi SI Arya: Mampu berjongkok Belum mampu melempar bola Belum mampu menangkap bola Belum mampu menyeimbangkan tubuh di atas bola besar

Sumber: penelitian dan observasi (Maulidina Syafitri, 2018).

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

D. Analisis

1. Mengembalikan fungsi penglihatan (*visual*)

Hasil pelaksanaan terapi sensori integrasi dilakukan terus menerus terhadap keenam siswa Yayasan Miftahul Qulub. Semua siswa mampu mengembalikan fungsi visual sesuai fungsinya yaitu menyampaikan semua informasi visual tentang benda dan manusia. Hal tersebut juga sesuai dengan tujuan terapis di Yayasan Miftahul Qulub, yaitu mengetahui alat untuk menggosok gigi. Saat terapis menunjukkan gambar sikat gigi lalu siswa menjawabnya dengan baik. Setelah mengetahui melalui gambar siswa ditunjukkan langsung alat sikat gigi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Ibu Erni:

Pertama saya kasih tau gambar sikat gigi, sambil kasih tau lewat peragaan. Jadi siswa akan merekam gambar dari mata ke otak dan baru deh saya kasih tau wujud asli sikat gigi hehe. Tujuannya ya agar siswa mampu melihat wujud abstraknya dulu sambil mengingat melalui gambar. (Erniawati, 2017b)

Di dalam fungsi penglihatan (*visual*) seluruh siswa mampu menjalankan tujuan terapis, walaupun beberapa siswa belum konsisten. Hal tersebut terjadi karena kemampuan/intelektual siswa tunagrahita yang berbeda-beda. Selain itu *mood* setiap siswa yang tidak konsisten saat mengikuti terapi. Menurut pernyataan ibu Yeni:

Jadi kalau anak tunagrahita itu memang musti setiap hari latihan, dikasih penegasan, distimulus karena kan mereka beda. Apalagi kalau lagi ngga *mood* udah deh kita susah buat ngasih intruksi. (Yeni, 2017b)

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

Gambar 1
Arya saat ditunjukkan gambar sikat gigi



INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Semua siswa mampu menjalankan fungsi *visual* dengan baik karena saat di rumah mereka juga dilatih untuk mengingat bentuk sikat gigi. Bahkan beberapa siswa juga mampu menggerakkan sikat gigi dengan tepat. Hal tersebut sesuai pernyataan Ibunda Fier.

Iya kalau di rumah fier selalu saya suruh gosok gigi, jadi saya rasa dia tidak terlalu sulit buat mengingat sikat gigi. Tapi dulu sebelum ikut terapi Fier mah susah bgt kalau saya suruh gosok gigi *eh* sekarang mah ya mau, dia sering ngasih tau ke saya gitu 'mama ini sikat gigi', paling gitu kak. (Ratih Rohaya, 2018a)

3. Mengembalikan fungsi pembau (*olfactory*)

Sesuai dengan fungsinya indra pembau adalah meneruskan informasi mengenai bau-bauan (bunga, parfum, makanan). Maka dalam hal ini tujuan terapis Yayasan Miftahul Qulub adalah siswa mampu membedakan bau pasta gigi. Keenam siswa tunagrahita mampu membedakan bau pasta gigi dengan baik hal tersebut dikarenakan mereka langsung menciumnya sambil sedikit merasakannya. Hal tersebut senada dengan pernyataan ibu Yeni:

Kami termasuk saya langsung kasih tau ini *lho* pasta gigi, ini *lho* baunya, dan ini *lho* rasanya. Mereka suka juga karena saya pakai pasta gigi untuk anak-anak yang ada rasa buahnya. Walau mereka sering menelannya tapi tidak terlalu berbahaya karena saat kumur pun pakai air minum." (Yeni, 2017c)

Di dalam fungsi pembau seluruh siswa mampu melakukan dengan baik tujuan terapis. Gangguan pada fungsi *olfactory* keenam siswa Yayasan Miftahul Qulub tidak terlalu serius. Maka tidak butuh waktu lama untuk mengembalikannya, walaupun harus terus dilatih baik saat terapi maupun di rumah. Hal tersebut sesuai pernyataan ibu Yeni:

Sebenarnya fungsi *olfactory* anak-anak masih cukup baik, kalau mereka terus dilatih secara *continue* insya Allah akan cepat nyambung sama tujuan kami disini ya kak. Peran orangtua juga penting *nih* harus dibiasakan gosok gigi jadi mereka terbiasa mencium bau pasta gigi. (Yeni, 2017c)

3. Mengembalikan Fungsi Pendengaran (*Auditory*)

Tujuan mengembalikan fungsi pendengaran (*auditory*) adalah meneruskan informasi suara. Pada terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub adalah mampu membedakan suara kucing dan ayam. Keenam siswa mampu membedakannya dengan baik, walaupun belum konsisten. Alasan mengapa terapis lebih memilih hewan kucing dan ayam karena kedua hewan tersebut cukup sering ditemui. Jadi, untung mengenalkan hewan tersebut terapis tidak terlalu sulit. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan ibu Yeni:

Fungsi *Auditory* itu tujuannya meneruskan suara, jadi agar lebih mudah dipahami anak-anak saya pilih hewan kucing dan ayam. Alasannya, yaa karena kucing dan ayam sering dilihat dan di sekolah pun anak-anak diajarkan untuk merawat kucing. Dengan begitu mereka lebih mudah menirukan suara kucing dan ayam (Yeni, 2017a)

Gangguan pendengaran siswa tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub tidak terlalu serius, maka tujuan terapis untuk mengembalikan fungsi *auditory* cukup mudah. Dalam artian siswa mampu menjalankan tujuan terapis dengan baik. Siswa yang bernama Awan belum mampu meneruskan suara kucing dan ayam karena pada sistem *auditory* cukup serius sehingga Awan sulit untuk meneruskan sekaligus mengucapkannya. Hal tersebut senada dengan pernyataan ibu Yeni:

Kalau Awan itu yang menurut saya menjadi PR besar yaa, karena Awan sebenarnya dengar tetapi pemahaman untuk meneruskan suara masih minim. Dia tau itu binatang kucing atau ayam tapi tidak

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

sekonsisten teman-temannya. Ya *kayak* yang lusa saya pernah bilang kalau mereka harus selalu dilatih setiap hari". (Yeni, 2017a)

Gambar 2
Praktik menirukan suara ayam



INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Menurut pernyataan ibunda dari Awan bahwa di rumah sebenarnya Awan selalu dilatih tetapi untuk meneruskan suara kucing dan ayam belum jelas sesuai *ideal* terapis.

Di rumah saya dan ayahnya selalu kasih tau Awan binatang kucing atau ayam kak, saya sering tirukan suaranya juga dan Awan pun mengikuti walaupun suaranya nggak jelas *kayak* kita gitu. (Badriah, 2018)

4. Mengembalikan Fungsi Perasa (*Gustatory*)

Fungsi perasa (*gustatory*) terletak pada lidah, yaitu meneruskan informasi tentang rasa (manis, asam, pahit dan lain-lain) serta tekstur di mulut (halus dan kasar). Pada terapi Sensori Integrasi di Yayasan Miftahul Qulub yaitu mengetahui rasa manis, asam dan pahit melalui lidah dengan menggunakan metode makanan. Siswa yang mengikuti terapi sensori integrasi di latih untuk mengetahui serta membedakan rasa manis, asam dan pahit dengan mencicipi makanan yaitu manis dengan gula, asam dengan buah, dan pahit dengan kopi. Hal tersebut senada dengan pernyataan ibu Yeni:

Saya menggunakan metode makanan dengan tujuan agar alat indera perasa mereka lebih peka terhadap rasa. Misalnya gula, anak-anak cenderung suka makan permen/ gula tetapi mereka tidak mengetahui

apa yang dimaksud dengan rasa gula tersebut, lalu dengan buah jmbu air yang belum matang-matang banget, dan kopi yang diseduh tanpa gula (Yeni, 2017d).

Pelaksanaan terapi sensori integrasi dari keenam siswa tunagrahita, dua siswa yang belum mampu membedakan rasa manis, asam dan pahit. Hal tersebut dikarenakan gangguan pada indera perasa (lidah) yang dialami ke dua siswa tersebut cukup serius. Hal tersebut senada dengan pernyataan ibu Yeni, “Untuk Awan dan Kevin alat perasa atau lidahnya kurang *sensitive* terhadap rasa, jadi cukup serius untuk mengembalikan fungsi perasanya kak.” (Yeni, 2017d)

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

5. Mengembalikan fungsi peraba (*tactile*)

Sistem taktil yaitu sistem sensori terbesar yang dibentuk oleh reseptor di kulit, yang mengirim informasi ke otak terhadap rangsangan cahaya, sentuhan nyeri, suhu, dan tekanan. Maka tujuan terapis dalam mengembalikan fungsi peraba untuk siswa tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub yaitu mampu mengetahui rasa panas, dingin, halus dan kasar.

Keenam siswa tunagrahita yang mengikuti terapi sensori integrasi belum sepenuhnya mampu mengembalikan fungsi peraba. Mereka tidak terlalu peka dalam merasakan panas, dingin, halus, dan kasar. Dalam mengembalikan fungsi peraba terapis langsung memberikan siswa tunagrahita media terapi. Adapun media tersebut adalah gelas yang diisi air panas, es batu, kapas dan kaos. Hal tersebut senada dengan pernyataan ibu Erni:

Kalau mengembalikan fungsi peraba saya menggunakan media gelas yang diisi air panas untuk merasakan panas, es batu untuk merasan dingin, kapas untuk merasakan kapas, dan kaos untuk merasakan kasar. Mereka saya suruh pegang langsung jadi taktilnya lebih cepat berfungsi. Ya kalau kapas itu saya suruh remas sambil melatih motoriknya kak (Erniawati, 2017c).

Gangguan yang dialami pada indera taktil setiap siswa tunagrahita cukup serius, sehingga untuk menjalankan terapi ini harus lebih sering dilakukan. Terlebih mereka tidak terlalu merespon dalam mengikuti terapi. Sesuai pernyataan ibu Erni:

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

Gangguan indera taktil mereka cukup serius kak, jadi saya harus sesering mungkin melatih mereka untuk sekedar respon sama media yang saya bawa. Soalnya mereka kadang *gak* respon sama gelas, kapas dan lain-lain itu kak, *hehe* (Erniawati, 2017c).

6. Mengembalikan fungsi otot dan persendian (*proprioceptive*)

Terapi sensori integrasi dilakukan terus-menerus terhadap ke enam siswa tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub. Menurut fungsinya *proprioceptive* adalah dapat mengetahui dan mengenal bagian tubuhnya dan bagaimana bagian tubuh tersebut bergerak.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Gambar 3
Siswa tunagrahita saat memanjat tangga



Dengan fungsi tersebut, maka tujuan terapis di Yayasan Miftahul Qulub adalah mampu menyebutkan nama-nama alat indera (mata, hidung telinga dan mulut) beserta dengan fungsinya. Selain itu siswa mampu berdiri tegap, mampu berjalan sesuai perintah, mampu memanjat tangga dan mampu melompat sesuai dengan situasi. Senada dengan pernyataan tersebut ibu Nana mengatakan:

Proprioceptive ini sebenarnya inti dari terapi sensori integrasi ya, fungsinya tentang menyampaikan informasi ke otak untuk kapan dan bagaimana otot berkontraksi, meregang, lalu sendi dibengkokkan,

ditarik dan lain-lain. Jadi *ya* dengan begtu anak-anak jadi tahu dan kenal bagian tubuhnya, tujuan kami sebagai terapis menyimpulkan untuk anak tahu tentang nama-nama alat indera dan fungsinya, lalu mereka bisa berdiri, jalan, memanjat tangga dan melompat sesuai dengan keadaan. Kalau memanjat itukan kami ada medianya kak di situ yang tadi anak-anak buat main (Maulidina syafitri, 2017).

Gambar 4
Saat latihan berjalan sesuai perintah



Pada tujuan menyebutkan nama-nama panca indera, siswa yang belum mampu memenuhi tujuan terapis dikarenakan gangguan *proprioceptive* yang cukup serius sehingga butuh waktu lama untuk mengembalikan fungsi tersebut. Kebanyakan dari mereka hanya mengetahui nama-nama alat panca indera dan tidak konsisten menyebutkan fungsinya. Hal tersebut senada dengan pernyataan Ibu Nana:

Kebanyakan anak-anak hanya tahu nama alat panca inderanya *ya*, tapi belum tahu manfaatnya. *Kayak Fier aja yang fungsi proprioceptive nya lebih lumayan dari teman-temannya pun masih belum mampu menyebutkan fungsinya. Jadi mungkin ini perlu latihan cukup banyak kak.* (Maulidina syafitri, 2017)

Senada dengan pernyataan Ibu Nana, Ibunda Fier juga menegaskan bahwa Fier belum konsisten untuk menyebutkan fungsi panca indera.

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

Kadang saya denger gitu ya kalau Fier lagi terapi trus ibu gurunya nanya 'kita bisa melihat pakai apa fier' trus ya dia *gak tau* tapi kalau ditunjuk ini apa fier (sambil nunjuk ke mata) *nah* dia baru tahu tuh. (Ratih Rohaya, 2018b)

7. Mengembalikan fungsi keseimbangan (*vestibular*)

Tujuan mengembalikan fungsi *vestibular* yaitu meneruskan informasi mengenai gerakan dan gravitasi. Pada sistem vestibular gerakan kepala sangat mempengaruhi hubungan gravitasi dan gerak cepat maupun lambat, gerakan bola mata, tingkat kewaspadaan dan emosi.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Gambar 5
Latihan Keseimbangan



Hal tersebut juga sesuai dengan tujuan terapi di Yayasan Miftahu Qulub, yaitu melatih anak untuk berjongkok, bermain lempar bola serta menyeimbangkan tubuh saat berada di atas bola. Menurut pernyataan ibu Nana:

Nah kalau fungsi *vestibular* juga sama kayak *proprioceptive*, itu juga paling inti dari terapi sensori integrasi. Vestibular melatih keseimbangan anak-anak agar mereka mampu dan tidak khawatir. Sebenarnya aktivitas terapi fungsi *vestibular* tidak terlalu berbeda dengan *proprioceptive* kak, tapi kalau disini (Yayasan Miftahul Qulub) kita ajarkan anak jongkok agar peregangan otot siap, kayak si Kevin itu tadinya *gak* bisa jongkok tapi sekarang *Alhamdulillah* bisa walaupun saat mau bangun ya harus di bantu. Trus kita main lempar bola agar kekuatan motorik kasarnya berfungsi dan melatih anak

menyeimbangkan tubuhnya di atas bola besar gitu kak (Maulidina Syafitri, 2018)

Terapi sensori integrasi dilakukan terus-menerus sehingga siswa mampu memfungsikan seluruh alat inderanya dan mengembalikan fungsi *taktil*, *proprioceptive*, serta *vestibular*. Pada fungsi *vestibular*, keenam siswa belum mampu menunjukkan hasil yang baik. Hal tersebut dikarenakan gangguan sistem *vestibular* yang dialami keenam siswa cukup serius. Menurut pernyataan ibu Nana:

Pada dasarnya anak-anak mampu, tapi kalau kita latih terus secara continue karena gangguan sistem vestibular anak-anak cukup serius. Ya gitu kak, anak tunagrahita lebih cenderung kelihatan bahwa mereka tunagrahita saat fungsi *vestibular*nya dilatih. Kita kasih perintah sederhana 'jongkok' dan mereka tidak respon cepat. Sebenarnya kan kalau kasih perintah sederhana saat terapi selalu dijalankan ya, agar terbiasa dengan perintah-perintah sederhana (Maulidina Syafitri, 2018)

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

Faktor pendukung dari keberhasilan terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh adalah anak tunagrahita rajin datang terapi pada saat jadwalnya. Selain itu peran orang tua yang berkontribusi untuk mensukseskan tujuan terapi, dengan cara mengikuti aturan yang diberikan seorang terapis, misalnya melatih anak di rumah untuk melakukan kegiatan-kegiatan terapi. Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh juga pernah mengadakan *parenting skill* untuk menunjang pengetahuan orang tua tentang pentingnya anak diajarkan mandiri. Sehingga orang tua bersedia mengajarkan anak di rumah untuk hidup mandiri

2. Faktor Penghambat

Adapun faktor penghambat keberhasilan yaitu ruangan kecil, fasilitas permainan kurang memadai. Misalnya ring basket untuk melatih kecekatan kaki dan mata anak. Sebab, selama ini terapis hanya menggunakan tangga untuk melatih motorik kasar anak tunagrahita. Selain itu keadaan emosional anak tunagrahita yang cepat berubah.

F. Kesimpulan

Dalam melakukan terapi sensori integrasi terhadap anak tunagrahita, Yayasan Miftahul Qulub memiliki metode dan proses untuk mendukung keberhasilan terapi. Metode terapi yang diberikan untuk anak tunagrahita cukup efisien, karena terapis langsung menggunakan benda-benda yang mudah ditemui. Prosesnya pun cukup menyenangkan, karena dalam melakukan aktivitas terapi anak-anak diajak bermain sambil diberikan reward sehingga anak mempunyai simpatik yang cukup tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis dapat disimpulkan bahwa evaluasi hasil dari tujuan terapi sensori integrasi di Yayasan Miftahul Qulub yang terlihat yang memiliki perubahan perkembangankemandirian selama mengikuti terapi sensori integrasi yaitu anak tunagrahita yang selalu di latih juga oleh orang tuanya. Sehingga dapat membantu mencapai kesuksesan terapi sensori integrasi yang dilakukan. Keadaan lingkungan, serta keterlibatan orang tua dalam proses terapi sangat dibutuhkan, dibandingkan dengan anak tunagrahita yang tidak memiliki peran orang tua serta lingkungan di dalam proses terapi

Dalam melakukan terapi sensori integrasi, ada beberapa faktor pendukung dan penghambat keberhasilan terapi yang dimiliki Yayasan Miftahul Qulub. Beberapa faktor pendukung keberhasilan yaitu siswa tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub rajin datang terapi pada saat jadwalnya. Selain itu peran orang tua yang berkontribusi untuk mensukseskan tujuan terapi, dengan cara mengikuti aturan yang diberikan terapis, misalnya melatih anak di rumah untuk melakukan kegiatan-kegiatan terapi. Yayasan Miftahul Qulub juga pernah mengadakan parenting skill untuk menunjang pengetahuan orang tua tentang pentingnya anak diajarkan mandiri. Sehingga orang tua bersedia mengajarkan anak di rumah untuk hidup mandiri dan tidak hanya mengandalkan terapi di sekolah. Sedangkan faktor penghambat keberhasilan yaitu ruangan kecil, fasilitas permainan kurang memadai. Misalnya ring basket untuk melatih kecekatan kaki dan mata anak. Sebab, selama ini terapis hanya menggunakan tangga untuk melatih motorik kasar

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

anak tunagrahita. Selain itu keadaan emosional anak tunagrahita yang cepat berubah.

Setelah melakukan penelitian terkait evaluasi hasil terapi sensori integrasi bagi anak tunagrahita, penulis mencoba memberikan dan mengemukakan masukan atau rekomendasi kepada pihak-pihak bersangkutan yang kiranya menjadi bahan pertimbangan kedepannya yakni pertama, kepada Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh untuk memfasilitasi sarana dan prasarana terapi, agar proses terapi lebih efektif dan nyaman bagi anak tunagrahita. Selain itu, sebaiknya Yayasan Miftahul Qulub lebih sering mengadakan kegiatan seperti seminar parenting skill untuk orangtua anak tunagrahita agar mereka mengetahui pentingnya mengajarkan anak mandiri guna menyiapkan hidupnya dimasa depan. Kedua, kepada terapis di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh untuk lebih mengembangkan kreatifitas diri dalam memberikan aktivitas terapi kepada anak tunagrahita, misalnya mengajak anak tunagrahita bermain lompat tali untuk melatih motorik kasar anak tunagrahita. Selain itu lebih ditingkatkan komunikasi dua arah kepada anak tunagrahita saat di dalam ruang terapi maupun di luar ruangan.

G. Pengakuan

Tulisan ini merupakan versi pendek dari skripsi penulis yang berjudul *Evaluasi Program Terapi Sensori Integrasi (Sensory Integration) Bagi Anak Tunagrahita di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh*, UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta, tahun 2018.

REFERENSI

- Ahmad Syaifudin. (2017, October 25). Tujuan Terapi Sensori Integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Kota Tangerang [Buku dan pulpen].
- Badriah. (2018, January 3). Mengembalikan Fungsi Pendengaran (Auditory) [Buku dan pulpen].
- Dinie Ratri Desiningrum. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* (1st ed.). Yogyakarta: Psikosain.
- Djuju Sudjana. (2006). *Evaluasi Program Pendidikan Luar Sekolah*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Erniawati. (2017a, November 13). Judul Terapi Sensori Integrasi di Yayasan Miftahul Qulub Cipondoh Kota Tangerang [Buku dan pulpen].
- Erniawati. (2017b, December 13). Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi visual [Buku, pulpen, dan recorder].
- Erniawati. (2017c, December 24). Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi tactile [Buku, pulpen, dan recorder].
- IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia). (2011). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia* (1st ed.). indonesia: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. Retrieved from [https://www.academia.edu/9082974/IKATAN_DOKTER ANAK_INDONESIA_2011_PEDOMAN PELAYANAN MEDIS IKATAN_DOKTER ANAK INDONESIA_Edisi_II](https://www.academia.edu/9082974/IKATAN_DOKTER_ANAK_INDONESIA_2011_PEDOMAN PELAYANAN MEDIS IKATAN_DOKTER ANAK INDONESIA_Edisi_II)
- Jati, S. N, Widyorini, E. Roswita, Y. (2012). Efek Sensory Story Terhadap Penurunan Perilaku Temper Tantrum Pada Anak Autis Dengan Kesulitan Modulasi Sensorik, 1 (Prediksi, Kajian Ilmiah Psikologi), 234-238.
- Kasdanel, Petrin. (2012). Efektifitas Sensori Integrasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Menulis Permulaan Pada Anak Autis Di Ti-ji Home Schooling Padang. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*, (online), 1. Retrieved from (<http://ejournal.unp.ac.id/index.php/jupekhu/article/viewFile/1272/1101>)
- Lexy J. Moleong. (2001). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Maulidina Syafitri. (2017, December 27). Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi Proprioceptive [Buku, pulpen, dan recorder].
- Maulidina Syafitri. (2018, January 3). Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi Vestibular [Buku, pulpen, dan recorder].

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

- Miftakhul Jannah & Ira Darmawanti. (2004). *Tumbuh Kembang Anak Usia Dini & Deteksi Dini pada Anak Berkebutuhan Khusus*. Surabaya: Insight Indonesia.
- Rahmania T, Wulandari D. (2010). Effectiveness of Sensory Integration Therapy in Children with ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder). *Anima, Indonesian Psychological Journal*, 1.
- Ramadhani R. (2013). Metode Sensori Integrasi Bermedia Papan Titian Modifikasi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Anak Autis di Sekolah Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 3, 1-7.
- Ratih Rohaya. (2018a, January 2). Hasil Terapi sensori Integrasi Mengembalikan fungsi penglihatan (visual) [Buku dan pulpen].
- Ratih Rohaya. (2018b, January 5). Mengembalikan fungsi otot dan persendian (proprioceptive) [Buku dan pulpen].
- Rusiana.E. (2013). Pendekatan Sensori Integrasi Untuk Meminimalisasi Perilaku Hiperaktif Pada Anak Autis. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 3, 1-10.
- Sunanik. (2013). Pelaksanaan Terapi Wicara dan Terapi Sensori Integrasi pada Anak Terlambat Bicara. *Nadwa Jurnal Pendidikan Islam*, 7, 19-44.
- T. Sutjihati Somantri. (2006). *Psikologi Luar Biasa*. PT. Refika Aditama.
- Waiman. E, Soedjatmiko, Gunardi. H, Sekartini. R, Endyarni.B. (2011). Sensori Integrasi: Dasar dan Efektivitas Terapi. *Sari Pediatri*, 13, 129-136.
- Wirawan. (2011). *Evaluasi, Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*. Jakarta: Rajawali Press.
- Yahya, A. Kurniawan, A. Samawi, A. (2015). Pengaruh Terapi Sensori Integrasi Terhadap Kemampuan Motorik Kasar Berjalan Di Atas Garis Siswa Autis. *JURNAL ORTOPEDAGOGIA*, 1, 432-329.
- Yeni. (2017a, December 12). Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi Auditory [Buku, pulpen, dan recorder].
- Yeni. (2017b, December 13). Mengembalikan fungsi penglihatan (visual) [Buku, pulpen, dan recorder].
- Yeni. (2017c, December 15). Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi Olfactory [Buku, pulpen, dan recorder].
- Yeni. (2017d, December 18). Hasil Terapi Sensori Integrasi Fungsi gustatory [Buku, pulpen, dan recorder].

*Program Terapi Sensori Integrasi bagi Anak Tunagrahita
di Yayasan Miftahul Qulub*

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

-- left blank --

PENINGKATAN KEMAMPUAN KOMUNIKASI SISWA *CEREBRAL-PALSY* *NON-VOCAL* DENGAN TEKNOLOGI INFORMASI

Safrina Rovasita
SLB Yappenas
safrinarovasita@gmail.com

Abstract

Communication skill is the ability to transfer information to others. Students with Cerebral-Palsy have difficulty in pronouncing consonants when communicating with others. This difficulty is the effect of neural motoric disorder in the brain. It makes the information cannot be transferred well. This action research tries to improve the communication skills of students with cerebral palsy by using netbooks and telpon-pintars as a tool to communicate. As a classroom action research, this study was conducted in four cycles. There is no significant improvement of the student communication skills in the first and second cycles. The third cycle shows that students' communication skills were improved. It is particularly when the subject has utilised a notebook or a smartphone. In the fourth cycle, the student's communication ability increases dramatically.

Keywords: Students with Cerebral Palcy; Communication Ability of PwDs; Learning using Information Techonology.

Abstrak

Keterampilan komunikasi adalah kemampuan untuk mentransfer informasi kepada orang lain. Siswa dengan Cerebral Palsy mengalami kesulitan dalam mengucapkan konsonan (non-vokal) ketika berkomunikasi dengan orang lain. Kesulitan ini adalah efek dari gangguan saraf saraf di otak. Hal ini membuat informasi tidak dapat ditransfer dengan baik, karena kerusakan otak berdampak pada organ-organ bicara. Teknologi membuat segalanya lebih mudah dan penelitian ini mencoba meningkatkan keterampilan komunikasi siswa dengan cerebral palsy dengan menggunakan notebook sebagai alat untuk berkomunikasi. Penelitian ini dilakukan dalam empat siklus melalui desain Penelitian Tindakan Kelas. Tidak ada peningkatan keterampilan komunikasi siswa yang signifikan pada siklus pertama dan kedua. Siklus ketiga menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi siswa meningkat ketika subjek sudah menggunakan notebook sebagai alat untuk berkomunikasi. Pada siklus keempat, kemampuan komunikasi siswa meningkat lebih banyak, di samping netbook, subjek juga menggunakan perangkat lain, yaitu telpon pintar.

Kata kunci: Kemampuan Komunikasi Siswa CP; Pembelajaran dengan Teknologi Informasi; Peningkatan Kemampuan Komunikasi.

A. Pendahuluan

Menurut informasi kepala Dinas Pendidikan Propinsi DIY yang disampaikan dalam forum Seminar Down Sindrom tanggal 14 April 2018 di UNY, jumlah siswa SLB di DIY sekitar 701 orang siswa. Jumlah tersebut terdiri atas beberapa jenis disabilitas, salah satunya adalah siswa penyandang disabilitas fisik atau sering disebut dengan Tunadaksa. Penyandang disabilitas fisik umumnya memiliki hambatan mobilitas dan sebagian tidak dapat berpindah sendiri meskipun dengan bantuan kursi roda. Selain itu, sebagian penyandang disabilitas fisik juga memiliki hambatan komunikasi.

Hambatan komunikasi yang dialami oleh siswa penyandang disabilitas fisik di SLB Yapenas disebabkan oleh gangguan bicara baik ringan maupun

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

berat. Hal tersebut dikarenakan sebagian siswa adalah penyandang *cerebral palsy*. Menurut (Bandi, 2006, h. 123), *Cerebral Palsy* (CP) merupakan bagian dari tunadaksa yaitu termasuk ke dalam kelompok kelainan pada sistem serebral (*cerebral system*). *Cerebral Palsy* sendiri merupakan kelainan motorik yang terletak pada pusat syaraf di otak. Gangguan motorik ini merupakan ciri utama anak CP. Selain itu, menurut data dari panitia *world CP Day* yang bertempat di Australia, 1 dari 4 anak CP mengalami gangguan penyerta tidak dapat berbicara.

Menurut (Azizah, 2005, h. 1), gangguan bicara anak CP disebabkan oleh kekakuan motorik bicara. Motorik bicara inilah yang membuat artikulasi anak CP tidak jelas atau bahkan sama sekali tidak mengeluarkan bunyi. Dengan demikian, diperlukan upaya-upaya agar siswa CP yang tidak dapat mengeluarkan suara atau CP *non-Vocal* dapat berkomunikasi. Hal tersebut dikarenakan komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan keseharian. (Tommy Suprpto, 2009, h. 5) mengemukakan bahwa komunikasi adalah merupakan transfer ‘informasi’ atau pesan dari pengirim pesan kepada penerima pesan, yang bertujuan agar saling mengerti isi atau maksud pesan tersebut. Penelitian (Alison Kelford Smith, Susan Thurston, Janice Light, & Penny Parnes, 1985, h. 4) menempatkan komunikasi dan kebutuhan fisik seperti mobilitas dan makan adalah hal yang utama bagi orang tua anak penyandang disabilitas.

Menurut penelitian (Mumpuniarti, Sukinah, & Pujaningsih, 2017, h. 75), 95% dari orang tua anak penyandang disabilitas membutuhkan anaknya mendapat bantuan metode *Augmentative and Alternative Communication* (AAC). AAC merupakan alternatif dari bentuk komunikasi itu sendiri, yang dapat berupa gambar, benda asli yang disimbolkan, atau berupa foto yang mewakili dari suatu pesan (Bower & Finnie, 2009, h. 241). AAC juga dapat diwujudkan melalui penggunaan teknologi informasi, hal tersebut ditunjukkan oleh (Ferreira, Travassos, Sampaio, & Pereira-Guizzo, 2013, h. 37) bahwa penggunaan permainan digital mendorong penggunaan berbagai bentuk komunikasi pada anak CH.

Dari berbagai bentuk komunikasi tersebut menurut (Mumpuniarti et al., 2017, h. 73) merujuk pada teori *behavioristik* yang dikembangkan

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Skinner bahwa perkembangan bahasa diperlukan suatu latihan pembiasaan dengan penggunaan *operant conditioning*, didalam penelitian ini kebiasaan merupakan hal yang paling penting. Pembiasaan dilakukan sejak awal yaitu sebelum subjek penelitian ini yaitu siswa *CP non-vocal* SLB Yapenas, diberikan tindakan hingga berakhirnya penelitian ini. Melalui pembiasaan yang dilakukan oleh subjek, peneliti atau guru dapat mengidentifikasi apa yang ingin disampaikan dikarenakan subyek penelitian ini adalah siswa CP SLB dengan gangguan bicara berat.

Selain gangguan bicara pada subjek menyebabkan subjek tidak mampu mengeluarkan suara atau *non-vocal*, gerakan subjek juga terbatas dikarenakan subjek merupakan CP yang mengalami kekakuan pada empat anggota gerak, atau subjek adalah penyandang CP tipe *Quardriplegia* (Darto Saharso, 2006). Selain itu subjek yang berinisial Im (19 tahun) ini, dari hasil pengamatan, dan menurut *Gross Motor Function Classification System* (GMFCS) subjek Im termasuk *Cerebral Palsy* level V, yaitu anak yang tidak dapat berpindah dengan kursi roda sendiri, mempunyai keterbatasan dalam mengontrol kepalanya, gangguan postur tubuh, dan mengontrol pergerakan lengan, oleh karena itu ia membutuhkan alat bantu secara penuh. Dengan demikian, pengiriman dan penerima pesan terbatas melalui gerakan, ekspresi wajah, atau tulisan (Pennington, 2014, h. 917). Hal tersebut menyebabkan kebiasaan mempunyai peran penting bagi peneliti untuk memahami respon subjek terhadap suatu stimulus yang ada. Selanjutnya setelah mengetahui atau memahami respon subyek, peneliti dapat mengarahkan subjek cara-cara berkomunikasi yang lebih baik yaitu menggunakan AAC berupa gambar, dengan tujuan agar lebih dimengerti, namun demikian komunikasi menggunakan gambar akan mempersulit karena tidak semua topik pembicaraan ada di dalam gambar (Bower & Finnie, 2009, h. 239).

Berbeda dengan simbol gambar, stimulus tulisan memungkinkan si subjek merespon dalam bentuk tulisan. Tulisan yang ditulis oleh subjek inilah yang menggunakan teknologi informasi sebagai alat bantu. Hal tersebut dilakukan karena ketidak mampuan subjek menulis menggunakan pensil di atas kertas. Dengan demikian apabila respon dari subjek dibalas

langsung atau diberikan penguat, maka hal tersebut merupakan bagian dari *Computer Based Instruction (CBI)*. Menurut Skinner (Hergenhahn & Olson, 2010, h. 123), komputer digunakan bukan hanya untuk menyajikan materi instruksional, tetapi juga mengevaluasi beberapa materi yang telah disajikan.

Evaluasi di sini merupakan respon yang digunakan sebagai penguat, oleh karena penguatnya cepat maka subjek tertantang untuk memberikan respon setiap ada stimulus. Penelitian lain yang juga menggunakan teknologi informasi sebagai sarana berkomunikasi yaitu "*Implementing an iPad-based alternative communication device for a student with cerebral palsy and autism in the classroom via an access technology delivery protocol*" oleh (Tania Desai, Katherine Chow, Leslie Mumford, Fanny Hotze, & Tom Chau, 2014, h. 1) menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam keterampilan komunikasi siswa dan fungsi akademik, non-akademik yang diamati.

Atas dasar hal-hal tersebut di atas maka diperlukan adanya sebuah tindakan untuk meningkatkan komunikasi siswa tersebut (subjek Im). Apabila kemampuan komunikasi siswa CP *non-vocal* tidak ditingkatkan, maka kemampuan siswa CP *non-vocal* SLB Yapenas tersebut (Im) sulit tergali. Dengan demikian, apabila tidak ada solusi dalam kemampuan komunikasi siswa CP *non-vocal* SLB Yapenas, maka kemampuan dan kemauan yang dimiliki siswa CP *non-vocal* SLB (Yapenas) yang lain juga tidak akan tergali atau tersampaikan. Hal ini dikarenakan komunikasi adalah tindakan mengirim dan menerima pesan dan biasanya dilakukan dengan gerakan, ekspresi wajah dan bahasa lisan atau tulisan (Pennington, 2014, h. 917). Pesan yang dikirim dapat bermacam-macam jenisnya yang dapat berupa kemampuan, kemauan atau keinginan, dan lain sebagainya. Dengan demikian diperlukan adanya tindakan untuk meningkatkan komunikasi siswa CP *non-vocal* melalui pemanfaatan teknologi informasi, dengan metode penelitian tindakan kelas, agar subjek dapat berkomunikasi guna mengungkapkan keinginannya, sehingga diharapkan orang di sekitarnya dapat memahami dan dapat berkomunikasi dengan subjek.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian tindakan kelas spiral, penelitian tindakan kelas ini terdapat empat siklus yang masing-masing siklus terdiri dari rencana, tindakan, dan refleksi. Setiap siklus dilaksanakan dalam waktu dua semester. Pada siklus pertama atau tindakan I, untuk berkomunikasi peneliti menggunakan tabel gambar dan tabel huruf, subjek merespon setiap pertanyaan guru atau peneliti dengan cara menunjuk gambar dan huruf. Apabila subjek menginginkan sesuatu, subjek tinggal menunjuk gambar yang ada. Gambar di sini merupakan gambar atau simbol-simbol tertentu yang digunakan khusus untuk membantu berkomunikasi atau disebut dengan *Compic (Computer Pictograph for Communication)*. Sementara, tabel huruf digunakan sebagai tambahan untuk subjek mengenal huruf pertama, yang nanti menjadi dasar penggunaan simbol tulisan.

Siklus kedua atau tindakan ke II, peneliti mengganti tabel huruf dengan netbook. Pada netbook ada bagian yang bernama *keyboard*, yang di dalamnya terdapat deretan huruf yang digunakan untuk menekan huruf yang diinginkan, yang secara langsung akan muncul di layar netbook. Hal ini dapat menjadi penguat bagi subjek untuk terus memencet huruf di *keyboard* sesuai dengan apa yang didengarnya, oleh karena itu, tabel huruf tidak digunakan lagi dan diganti dengan netbook. Selain pengenalan penggunaan netbook tujuan siklus II ini agar subjek mampu menuliskan segala sesuatu yang ingin diungkapkan.

Tabel gambar atau *compic* yang masih digunakan pada siklus ke-II, pada siklus atau tindakan ke-III tidak digunakan sama sekali. Penggunaan gambar membatasi subjek mengutarakan sesuatu, hal ini dianggap tidak bisa mewakili keinginan subjek untuk mengatakan yang ingin dikatakan subjek. Dengan demikian tujuan siklus ke-III ini lebih ditekankan pada mengkondisikan subjek menggunakan *netbook* secara total. Pada fase ini kemampuan subjek menyusun kata ke dalam kalimat dalam *netbook* sudah cukup baik.

Siklus keempat atau tindakan ke-IV, subjek tidak hanya menggunakan *netbook* saja dalam berkomunikasi, melainkan juga menggunakan *telpon-*

Peningkatan Kemampuan Komunikasi Siswa Cerebral-Palsy Non-Vocal dengan Teknologi Informasi

pintar. Penggunaan *telpon-pintar* subjek, memungkinkan subjek mengirim pesan dari jarak dekat maupun jauh, dan langsung ditanggapi oleh siapa saja termasuk peneliti (guru).

Penelitian ini berlangsung dari tahun ajaran 2013/2014 sampai tahun 2017/2018 atau selama empat tahun, dengan mengambil subjek siswa CP *non-vocal* yang awalnya kelas II SDLB di SLB Yapenas hingga kelas VI SDLB. Waktu panjang ini disebabkan karena untuk menggali bahasa nonverbal diperlukan pengamatan yang tidak sebentar hingga akhirnya diberikan tindakan-tindakan yang sesuai dengan hasil pengamatan. Dengan demikian instrumen pengumpulan data berupa instrumen pedoman observasi dan tes perbuatan.

Penelitian ini menggunakan pedoman observasi dan tes perbuatan yang didasari dari kemampuan prasyarat yang harus dimiliki seorang siswa untuk belajar sesuatu topik, khususnya dalam bidang akademik. Kemampuan prasyarat tersebut berkaitan dengan perkembangan motorik, kognitif atau pemahaman, bahasa, dan social (Mulyono Abdurrahman, 2003, h. 143). Di dalam penelitian ditambahkan pula aspek emosi untuk melihat perbedaannya sebelum dilakukan tindakan dengan setelah dilakukan tindakan.

Dari aspek-aspek tersebut peneliti memberikan skor penilaian untuk menggambarkan kemampuan subjek dari: 0-20, yaitu 16-20 untuk tinggi, 11-15 untuk sedang, 6-10 kemampuan rendah, dan 0-5 sangat rendah. Dengan demikian jumlah kumulatif dari seluruh aspek tersebut adalah kemampuan komunikasi siswa CP antara 0-100, yaitu dengan kriteria: (1) Tinggi: apabila nilai kumulatif yang diperoleh 76-100, yang berarti menunjukkan subjek mampu menyampaikan keinginannya dan menanggapi lawan bicara dengan bahasa lisan, (2) Sedang: apabila nilai kumulatif yang diperoleh anak antara 51-75, yang berarti menunjukkan subjek mampu menyampaikan keinginan secara lisan atau melalui tulisan, (3) Rendah: apabila nilai kumulatif yang diperoleh 31-50, yang berarti menunjukkan apabila subjek sudah dapat menyampaikan keinginannya meski memakai alat bantu berupa gambar dan sedikit kata yang ditulis dengan alat bantu berupa teknologi informasi, (4) Sangat Rendah: apabila

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

nilai kumulatif yang diperoleh < 30 , yang berarti menunjukkan subjek kesulitan menyampaikan keinginannya sehingga harus dibantu dengan alat bantu berupa gambar. Perlu diketahui bahwa untuk skor penilaian kemampuan emosional adalah kemampuan mengendalikan emosi, semakin tinggi kemampuan mengendalikan emosi semakin tinggi nilainya.

C. Hasil

1. Data Kemampuan Awal Komunikasi sebelum Tindakan

Kemampuan motorik subjek masih sangat rendah, gerakan motorik subjek belum mampu mengungkapkan apa yang diinginkannya, termasuk kognitif dan bahasa yang belum terungkah. Untuk sosialisasi subjek bila dipanggil menoleh kadang-kadang tersenyum. Emosi subjek masih labil mudah marah, tidak mau melakukan sesuatu. Dengan demikian, dari hasil observasi subjek mengungkapkan keinginan dengan memberikan tanda, mulai dapat merespon stimulasi, terjadi kontak mata. Data kemampuan berkomunikasi subjek dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Data Kemampuan Komunikasi Awal Subjek

Nama Subjek	Perolehan Skor untuk Masing-Masing Aspek					Jml Skor	Kriteria
	Motorik	Kognitif	Bahasa	Sosial	Emosi		
Im	4	4	4	6	3	21	Sangat rendah

Tabel 1 menunjukkan bahwa kemampuan motorik subjek masih sangat rendah, gerakan motorik subjek belum mampu mengungkapkan apa yang diinginkannya, termasuk kognitif dan bahasa yang belum terungkah. Untuk sosial subjek bila dipanggil menoleh kadang-kadang tersenyum. Emosi subjek masih labil mudah marah, tidak mau melakukan sesuatu.

2. Data Kemampuan Komunikasi Setelah Tindakan Siklus I

Subjek juga menunjukkan gambar yang ia inginkan, atau sebagai jawaban atas pertanyaan peneliti “Kamu mau apa?” Secara motorik subjek masih kesulitan apabila gambar yang subjek inginkan jauh dari jangkauan. Emosi subjek yang masih labil, masih sering marah atau *ngambek*. Akan tetapi, ketika peneliti menyuruh subjek untuk menunjuk huruf a, b, c, d,

dan e pada tabel huruf, subjek terlihat antusias, subjek mampu menunjukkan huruf yang peneliti atau guru perintahkan.

Hasil peningkatan kemampuan berkomunikasi subjek dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Kemampuan Komunikasi Subjek pada Siklus I

Nama Subjek	Perolehan Skor untuk Masing-Masing Aspek					Jml Skor	Kriteria
	Motorik	Kognitif	Bahasa	Sosial	Emosi		
Im	5	6	6	7	4	28	Sangat rendah

Tabel 2 menjelaskan bahwa kemampuan komunikasi subjek setelah mendapatkan tindakan menggunakan tabel gambar ematik dan tabel huruf menunjukkan adanya peningkatan. Kemampuan kognitif, bahasa, dan sosial yang awalnya tidak terlihat menjadikan subjek mampu menunjukkan gambar yang diinginkan mainan atau makanan. Setelah itu kemampuan subjek bila ditanya, subjek tidak hanya tersenyum melainkan berusaha menunjukkan gambar yang ingin ia sampaikan, namun demikian, tidak semua yang diinginkan subjek untuk diutarakan tergambar di kartu sehingga terkadang subjek masih suka marah meskipun yang diajak berbicara tidak marah.

3. Data Kemampuan Komunikasi setelah Tindakan Siklus II

Subjek mampu membuat atau menuliskan suatu kata di *netbook* meskipun masih dibantu oleh guru huruf demi huruf. Emosi subjek mulai stabil meskipun masih sering marah. Kemampuan motorik subjek juga meningkat, tangan sudah mulai meraih tabel gambar agak jauh dari jangkauan. Selain itu, subjek mampu memencet *keyboard*. Pada kemampuan bahasa, peneliti melihat bahwa kosa kata yang sudah mampu subjek tuliskan yaitu kata-kata yang terdiri dari dua suku kata: KV-KV.

Subjek mulai berkomunikasi menggunakan *netbook* meskipun kemampuan subjek baru sebatas memencet huruf "T" bila ia ingin mengatakan "Tidak" dan "Y" bila ingin mengatakan "Ya". Selain itu penggunaan *netbook*, dimanfaatkan subjek untuk belajar menyusun huruf dan membaca.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Hasil peningkatan kemampuan berkomunikasi subjek dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Kemampuan Komunikasi Subjek Pada Siklus II

Nama Subjek	Perolehan Skor untuk Masing-Masing Aspek					Jml Skor	Kriteria
	Motorik	Kognitif	Bahasa	Sosial	Emosi		
Im	6	7	7	8	6	34	Rendah

Pada aspek motorik, subjek mampu memencet huruf di *keyboard netbook* secara benar sesuai perintah. Pada siklus II ini, kognitif dan bahasa subjek mulai berkembang; subjek mampu menulis namanya sendiri tanpa ada bantuan, bantuan yang diberikan kepada subjek untuk kata berpola KV-KV tidak lagi per huruf melainkan langsung diucapkan dalam bentuk kata. Sementara, untuk kata berpola KV-KVK bantuan berupa per huruf. Secara sosial, subjek sudah mampu menjawab pertanyaan tertutup, yang memungkinkan subjek menjawab 'ya' atau 'tidak' di *netbook*.

4. Data Komunikasi Siklus III

Subjek hanya menggunakan *netbook*, mulai menyusun kata: KV-KVK meski dengan bantuan guru. Beberapa kata KV-KV sudah dikuasai subjek, namun demikian subjek masih sering marah-marah meskipun dengan frekuensi yang sedikit berkurang. Kemampuan motorik subjek yang awalnya jari-jarinya kaku, mulai agak berkurang kekakuannya, jangkauan gerak bertambah. Pada tindakan ke III subjek telah mampu menyusun huruf dan membaca beberapa kata, subjek pun mampu menuliskan kata-kata berpola KV-KV untuk disampaikan kepada penerima pesan

Hasil peningkatan kemampuan berkomunikasi subjek dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Kemampuan Komunikasi Subjek Pada Siklus III

Nama Subjek	Perolehan Skor untuk Masing-Masing Aspek					Jml Skor	Kriteria
	Motorik	Kognitif	Bahasa	Sosial	Emosi		
	7	8	8	9	7	39	Rendah

Pada tindakan ke III kemampuan motorik subjek meningkat tidak hanya memencet *netbook*, subjek mampu melempar bola ke dalam keranjang. Kemampuan bahasa subjek mulai berkembang seiring kemampuan menyusun kata, begitu pula dengan kemampuan sosial, subjek mampu menyebutkan namanya bila ditanya bahkan tempat tinggal dan sekolahnya. Emosi subjek sedikit lebih stabil, subjek sudah bisa ditanya kenapa marah dan lain-lainnya sehingga lebih mudah mengendalikannya.

5. Data Kemampuan Komunikasi Setelah Tindakan Siklus IV

Pada siklus IV ini subjek sudah dapat menyusun kata di dalam alat bantu komunikasinya yaitu teknologi informasi yang berupa *netbook* dan *telpon-pintar* yang tersambung pada jaringan internet. Subjek tidak segan-segan mengirim pesan ke guru melalui *Whatapps* atau media sosial lainnya apabila subjek ingin menginformasikan sesuatu pada guru, meski terkadang kalimatnya masih terbolak-balik.

Hasil peningkatan kemampuan berkomunikasi subjek dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5
Kemampuan Komunikasi Subjek Pada Siklus IV

Nama Subjek	Perolehan Skor untuk Masing-Masing Aspek					Jml Skor	Kriteria
	Motorik	Kognitif	Bahasa	Sosial	Emosi		
	8	15	10	10	10	53	Sedang

Kemampuan komunikasi subjek meningkat dengan ditunjukkan dengan kemampuan motoriknya mulai terarah, subjek mampu memencet *telpon-pintar* yang ukurannya lebih kecil, kognitifnya berkembang seiring bahasanya, subjek dapat mengungkapkan apa yang jadi keinginannya. Sosialisasinya, subjek berinteraksi di media sosial bukan hanya dengan gurunya saja tapi dengan teman-temannya, guru-guru lain. Emosinya akhir-akhir ini subyek jarang marah secara tiba-tiba. Hal ini karena persoalan yang pada dirinya bisa dikomunikasikan dengan guru.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

D. Analisis dan Pembahasan

1. Analisis

Setelah perencanaan, tindakan, dan refleksi pada siklus I, Siklus II, siklus III dan siklus IV terhadap kemampuan komunikasi siswa CP *non-vocal* di SLB Yapenas, maka penggunaan teknologi informasi dapat meningkatkan komunikasi siswa CP *non-vocal* di SLB Yapenas, seperti yang tersaji pada Tabel 6.

Tabel 6
Refleksi siklus I, II, III, dan IV

Refleksi Siklus I	Subjek CP non-vokal SLB Yapenas, ternyata dapat merespon suatu pertanyaan, anak juga dapat membedakan bentuk dan mengenal huruf. Tabel gambar ini dirasa juga membantu dalam komunikasi subjek daripada sebelumnya, guru/peneliti memahami keinginan subjek. Adapun tabel huruf kurang membantu lantaran fungsinya hanya untuk mengetahui bahwa subjek sudah mengetahui
Refleksi Siklus II	Konsentrasi subjek yang terpecah, siswa harus mengamati gambar, menunjuknya, lalu menulisnya. Selain itu, mulai tampak ketidakefektifan ketika harus menunjuk gambar yang sama, padahal melihat kemampuannya yang mulai bisa menulis KV-KV dan membacanya, meski ada kata yang dirasakan sulit misal kata yang berpola KV-KVK. Dengan demikian masih diperlukan tindakan untuk meningkatkan komunikasi
Refleksi Siklus III	Pada siklus III peningkatan komunikasi agak tinggi, namun hal ini masih perlu tindakan selanjutnya dikarenakan subjek dalam menulis kalimat sederhana masih terbolak-balik, sehingga membuat bingung penerima pesan, selain itu subjek masih bingung bila jawaban yang diinginkan lebih dari pola KV-KV.
Refleksi Siklus IV	Pada siklus IV peningkatan kemampuan subjek sangat tajam yaitu subjek mampu berkomunikasi melalui teknologi baik menggunakan <i>netbook</i> maupun <i>telpon-pintar</i> , namun demikian, subjek masih perlu belajar penyusunan kalimat agar pesan yang disampaikan lebih bisa ditangkap

Tabel 6 menunjukkan ada peningkatan dari siklus I, II, III, dan IV. Dari siklus satu ke siklus yang lain terlihat terdapat peningkatan baik secara motorik, bahasa, intelektual, sosial, dan emosi. Siklus I misalnya, meskipun jumlah skor yang diperoleh pada sebelum tindakan I dan sesudah tindakan

I belum berubah secara kualitas, yaitu komunikasi subjek masih sangat rendah dilihat dari kriteria yang ada, namun demikian, ada peningkatan perolehan skor dari setiap aspek. Aspek motorik ada peningkatan 1 dari sebelum tindakan 4 menjadi 5, aspek kognitif dan bahasa peningkatannya sebesar 2 sebelum 4 menjadi 6, dan aspek sosial sebesar satu dari enam menjadi tujuh. Adapun, aspek emosi ada peningkatan sebesar satu dari tiga menjadi empat.

Pada siklus II ada peningkatan baik secara kualitas yang awalnya kemampuan subjek masih sangat rendah dengan menggunakan teknologi informasi berupa *Netbook* dengan masih digunakannya *Compic (gambar)*, kemampuan komunikasi subjek meningkat menjadi rendah. Selain itu, dari per aspek misal aspek motorik sebelum tindakan II skor yang diperoleh 5 meningkat menjadi 6, kognitif dan bahasa dari 6 ada peningkatan menjadi 7, aspek sosial sebelumnya 7 menjadi 8, dan aspek emosi juga terdapat peningkatan dari 4 menjadi 6.

Pada siklus III, Kemampuan subjek masih rendah namun hal ini kemampuan awal subjek yang hanya mampu menjawab 'ya' atau 'tidak', dan dengan kata yang terdiri dari KV-KV, mulai mampu menggunakan kata berpola KV-KVK, dan mampu pula membuat kalimat sederhana. Secara kuantitas terlihat dari perolehan skor tiap aspek, aspek motorik terdapat peningkatan sebesar 1 setelah tindakan III yaitu dari enam menjadi tujuh, kognitif dan bahasa sebesar peningkatan sebesar 1 yang awalnya pada siklus II sebesar tujuh menjadi delapan, begitu pula pada aspek sosial 1 yang awalnya pada siklus II delapan menjadi sembilan pada siklus III. Emosi subjek, subjek lebih tenang dan tidak mudah marah, oleh karena itu, terdapat peningkatan sebesar enam menjadi tujuh.

Pada siklus IV, kemampuan subjek meningkat dari rendah ke sedang. Dengan demikian penggunaan teknologi informasi yang tersambung dengan internet baik berupa *netbook* maupun *telpon-pintar*, secara tidak langsung dapat membantu subjek dalam hal komunikasi. Hal tersebut ditunjukkan dengan peningkatan aspek-aspek komunikasi, yaitu kognitif dari 8 menjadi 15, bahasa dari 8 menjadi 10, sosial dari sebelumnya 9

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

menjadi 10, motorik dari sebelumnya 7 menjadi 8, dan peningkatan emosi sebesar dari sebelumnya 7 menjadi 10.

2. Pembahasan

Gangguan bicara merupakan salah satu kelainan penyerta CP, pada subjek penelitian ini gangguan bicara disebabkan organ-organ wicara subjek tidak mampu menghasilkan suara. Adanya kerusakan organ wicara terkait dengan salah satu komponen dari artikulasi, suara, dan kelancaran dapat menyebabkan kesulitan wicara (Frieda Mangunsong, n.d., h. 158). Kerusakan organ yang terjadi pada subjek disebabkan oleh kekakuan otot mulut, lidah, dan sebagainya, yang merupakan bagian dari artikulasi.

Tidak semua yang mengalami gangguan bicara, mengalami gangguan komunikasi hal ini dikarenakan ada tiga gangguan komunikasi yaitu (1) gangguan bahasa ekspresif melibatkan hambatan dalam penggunaan bahasa verbal yaitu perkembangan kosa kata yang lambat, kesalahan dalam tata bahasa, kesulitan mengingat kembali kata-kata, dan lain sebagainya, (2) gangguan bahasa resetil yaitu kesulitan dalam memahami dan memproduksi bahasa verbal, (3) gangguan fonologi merupakan kesulitan dalam artikulasi suara dalam berbicara tanpa adanya kerusakan pada mekanisme bicara atau pada neurologi (Jeffrey S. Nevid, 2005, h. 159). Dari ketiga macam gangguan tersebut, subjek tidak masuk di dalamnya, dengan menggunakan alat bantu komunikasi yang berupa tabel huruf dan tabel gambar terdapat peningkatan meskipun tidak sebaik ketika digunakan teknologi informasi (*netbook*) pada tindakan setelahnya, namun demikian tindakan pertama tetap merupakan dasar bagi tindakan-tindakan selanjutnya.

Apabila pada tindakan pertama tersebut terungkap bahwa subjek belum memiliki kemampuan mengikuti perintah, maka kemungkinan subjek mengalami gangguan bahasa resetil bila subjek tidak mampu memahami perintah dan tidak mampu memproduksi bahasa verbal, namun demikian, CP mungkin mengerti segala yang diperintahkan tetapi sulit untuk menanggapi (Rofasita, 2012, h. 87). Akan tetapi, dengan menggunakan tabel gambar dan tabel huruf, subjek mampu memahami perintah dan merespon dengan cara subjek menunjuk gambar bukan berupa bahasa

verbal. Hal tersebut merupakan bagian dari modifikasi alat pengembangan diri. Modifikasi alat pengembangan diri sendiri adalah alat pengembangan diri yang secara tidak langsung mengembangkan secara khusus, dan berkaitan dengan alat-alat untuk mengembangkan sensomotor dan persepsi dasar (Tim Pengembang Sumber Belajar PLB FIP UNESA, 2017, h. 23). Dengan demikian, penggunaan tabel gambar dan huruf juga merupakan bagian dari upaya merangsang sensomotorik.

Gangguan wicara tidak lantas mempengaruhi kemampuan bahasa (Mulyono Abdurrahman, 2003, h. 186). Hal tersebut ditunjukkan pada tindakan II penggunaan tabel huruf digantikan oleh teknologi informasi (*netbook* atau komputer). Komputer merupakan contoh yang canggih sebagai alat baru yang dapat membuat perubahan yang bermakna dalam kehidupan penyandang CP (Darto Saharso, 2006, h. 24). Perubahan yang bermakna pada subjek yaitu saat pengenalan huruf dan menyusunnya menjadi kata. Hal ini penggunaan *netbook* dapat digunakan guru untuk mengidentifikasi kemampuan anak CP yang meliputi: kemampuan memahami perintah, mengenal huruf, menyusun kata, dan yang tak kalah pentingnya mengidentifikasi kemampuan mendengar anak CP (Rofasita, 2012, h. 87).

Kegiatan mengidentifikasi kemampuan siswa khususnya siswa CP ini sangat penting sebelum dilakukan penanganan yang lain. Dengan demikian, meskipun peningkatan kemampuan subjek di siklus I tidak sebesar di siklus lainnya, namun siklus ini membuka informasi bagi guru terkait kemampuan subjek khususnya dalam penguasaan prasyarat yang diperlukan siswa untuk berbagai bidang akademik (Mulyono Abdurrahman, 2003, h. 143). Pada perkembangan motorik, guru harus mengetahui sejauh mana subjek mampu melakukan aktivitas motorik, misalnya menunjuk suatu benda, memegang, dan lain sebagainya, hingga organ artikulasi apakah masih bisa dimaksimalkan atau tidak.

Selanjutnya, pada bahasa dan kognitif, keduanya saling berkaitan. Keduanya merupakan kunci utama dalam mengembangkan kemampuannya ke depan, oleh karenanya ketika subjek memberikan respon dengan menunjuk gambar yang disebutkan guru, hal tersebut

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

menunjukkan subjek memahami bahasa yang ada, dan memprosesnya dengan kemampuan kognitifnya, kemudian memberikan respon yang tepat.

Penggunaan *netbook* pada siklus II ini selaras dengan *Computer Based Instruction* (CBI). Dijelaskan pula di dalam buku (Gredler, 1991, h. 133), bahwa dengan CBI ini dapat memotivasi siswa untuk belajar dengan cara yang berbeda; displai visual yang menarik dan suasana yang berbeda. Selain itu dapat dijelaskan bahwa penggunaan *netbook* ini merupakan daya stimulus untuk memunculkan atau memicu suatu respon (Gredler, 1991, h. 115), respon tersebut berupa subjek memencet keyboard. Sedangkan huruf yang dipencet langsung muncul di layar *netbook* tersebut, menurut Skinner di dalam buku (Gredler, 1991, h. 129) adalah sebagai penguatan, oleh karena itu subjek akan memencet berulang-ulang. Selain itu penguatan dilakukan saat guru atau peneliti membacakan setiap tulisan yang baru selesai ditulis subjek, terlepas benar atau salah, subjek sendiri yang mengoreksi.

Secara tidak langsung hal tersebut merupakan latihan dikarenakan dilakukan secara berulang-ulang. Ada beberapa latihan yang terintegrasi pada penggunaan teknologi informasi di sini, yaitu subjek berlatih kemampuan motorik, kemampuan menyusun kata (intelektual dan bahasa), sosial, dan juga emosi. Emosi dapat diartikan bagian dari perilaku yang menurut panitia *world CP Day* yang bertempat di Australia 1 dari 4 anak CP mengalami gangguan perilaku, subjek memiliki emosi yang tidak selalu stabil, tiba-tiba marah, senang, dan sedih, namun demikian setelah dilakukan tindakan I sampai dengan tindakan IV, emosi tersebut cenderung stabil. Hal tersebut mengindikasikan bahwa penyebab ketidakstabilan emosi tersebut, terjadi dikarenakan ketidakmampuannya mengungkapkan keinginannya.

Selanjutnya pada siklus III, subjek mulai menyusun kata, dan menjawab pertanyaan sederhana. Dengan demikian pada siklus III subjek sudah mengalami peningkatan dalam hal berkomunikasi yaitu dengan menyusun kata pada *netbook*. Sedangkan pada saat tindakan II subjek komunikasi menggunakan teknologi informasi berupa *netbook*, subjek

sebatas menunjuk huruf “T” untuk tidak, dan “Y” untuk ya. Dengan demikian, pada siklus II komunikasi dengan subjek dilakukan melalui pertanyaan tertutup, yang memungkinkan subjek menjawab “ya” atau “Tidak”. Adapun pada tindakan III, komunikasi dengan subjek dapat dilakukan dengan pertanyaan terbuka.



Gambar 1
Subjek menggunakan *netbook*

Pada siklus III kemampuan subjek berkomunikasi yaitu dengan cara menyusun huruf menjadi kata sehingga menjadi kalimat. Subjek mengalami peningkatan, hal tersebut tidak lepas dari kegiatan literasi yang dilakukan sejak awal, kegiatan literasi bukan hanya kegiatan membaca dan menulis semata, melainkan juga kemampuan dalam meraih informasi dari apa yang dibaca. Selain itu literasi yang dibiasakan pada subjek juga melatih pendengaran subjek sekaligus konsentrasi subjek terhadap tulisan. Hal ini dikarenakan setiap kali guru membacakan buku, penglihatan subjek mengikuti jari telunjuk guru menunjuk kata per kata.

Kebiasaan tersebut, secara tidak langsung mengajari subjek untuk belajar mengenal simbol yang berbentuk tulisan. Dengan demikian sewaktu subjek belajar membaca dan menulis di *netbook*, konsep bentuk huruf dan bunyi telah dikuasainya secara bersamaan. Kemampuan ini diperoleh melalui pembiasaan dan hal tersebut diulang-ulang karena pada siklus III ini fokus pada pembiasaan subjek agar selalu menggunakan

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

netbook untuk menyampaikan pesan. Selain itu peningkatan kemampuan komunikasi didukung oleh motivasi subjek sendiri.

Pada siklus IV, subjek tidak hanya menggunakan *netbook*, melainkan juga menggunakan *netbook* yang sudah terhubung dengan internet dan bahkan menggunakan *telpon-pintar*. Hal tersebut menambah motivasi subjek dalam berkomunikasi. Penggunaan komunikasi melalui teknologi komunikasi internet semakin menarik minat banyak orang, hal ini dikarenakan internet merupakan jaringan komunikasi global yang terbuka dan menghubungkan ribuan komputer, melalui sambungan telepon umum maupun telepon pribadi (Tommy Suprpto, 2009, h. 98). Melalui sambungan internet ini memungkinkan subyek berkomunikasi melalui *netbook* bahkan *telpon-pintar* dengan banyak orang, yang berarti berarti memperluas kemampuan komunikasi sosialnya.



Gambar 2
Subjek Menggunakan Telpn-pintar

Selain itu, jam latihan subjek pun bertambah dikarenakan dengan menggunakan jaringan internet yang tersambung melalui *telpon-pintar*, subjek dapat berkirim pesan kepada guru atau peneliti, kapan saja, termasuk ketika di rumah. Hal tersebut memperlancar subjek dalam berkomunikasi. Selain itu, secara sosial penggunaan teknologi informasi ini dapat meminimalkan stigma masyarakat yang masih melekat pada CP khususnya dengan kemampuan GMFCS level V, dengan memiliki kondisi

yang sangat parah bila dibanding CP dengan level yang lainnya. Seringkali kondisi tersebut di dalam masyarakat dianggap sebagai anak “Idiot”.

Melalui penggunaan teknologi informasi kemampuan komunikasi subjek siswa CP *non-vocal SLB* Yapenas tersebut dapat meningkat. Subjek mulai berinteraksi dengan orang-orang sekitar dengan berkiriman pesan melalui *WhatsApp*, bahkan subjek menggunakan media sosial *facebook*, *youtube*, dan lainnya untuk mengungkapkan keinginannya kepada orang lain. Orang yang dahulunya tidak pernah atau jarang berinteraksi kepada subjek dikarenakan tidak tahu bagaimana harus berkomunikasi dengan subjek, mulai menyapa subjek di media sosial *facebook*, sehingga akhirnya berinteraksi di dunia nyata melalui sapaan dan sentuhan sehingga akhirnya stigma “Idiot”, “Tidak biasa apa-apa”, dan lain sebagainya mulai terkikis seiring dengan dikuasanya teknologi komunikasi oleh subjek.

Selain Facebook, media sosial yang digunakan oleh subjek adalah *WhatsAph*. Berbeda dengan Facebook, yang cara pertemanannya dengan meng-*add* atau meminta pertemanan pada pengguna Facebook lainnya, atau menkorfikasi atau menyetujui orang yang mengajak pertemanan di Facebook. Pada *WhatsApp* (WA), pertemanan dilakukan dengan cara menghubungi nomor HP yang ber-WA orang yang akan di WA, dalam artian subjek harus mengetahui nomor HP yang ber-WA orang yang ingin dikirim pesan melalui WA. Sementara cara mendapatkan nomor HP ber-WA yang akan dikirim WA yaitu dengan meminta langsung pada pemiliknya, atau subjek dan pemilik nomor HP yang ber-WA dalam satu group WA. Hal ini memang mempersulit subjek untuk mencari teman melalui WA, oleh karena itu, di dalam WA subjek hanya ada beberapa *chat*.

Teknologi informasi tidak hanya digunakan untuk berkomunikasi, melainkan digunakan pula oleh subjek untuk mengembangkan kreativitasnya. Hal ini terlihat dari hasil karya subjek dalam membuat poster sederhana, animasi, dan lain sebagainya. Berikut merupakan contoh dari hasil karya subjek membuat poster sederhana, dengan kata-kata yang disusun oleh subjek sendiri. Subjek membuat poster ini karena subjek tidak suka melihat bapaknya minum-minuman keras. Hal tersebut sering dikeluhkan oleh subjek melalui ketikan di HH. Selanjutnya, hasil karya

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

subjek tersebut sebagian dibagi di *facebook*, sebagian lagi dibagi di *Youtube*, untuk dibagi melalui WA subjek hanya melalui WA pribadi bukan di group WA.

INKLUSI:
Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018



Gambar 3
Poster yang dibuat Subyek menggunakan TI

E. Kesimpulan

Hanya dengan kesabaran ketekunan dan kejelian menggali potensi diri, terbukti dapat meningkatkan kemampuan berkomunikasi siswa *Cerebral Palsy non-vokal* SLB Yapenas, melalui penggunaan teknologi informasi yang dilakukan secara bertahap yaitu menggunakan gambar, tabel huruf, *netbook*, dan *telpon-pintar*. Tindakan yang dilakukan pada siswa *Cerebral Palsy Non-vokal* SLB Yapenas, setiap siklus tahapan untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi dilakukan dua semester. Dengan demikian pula, penggunaan teknologi Informasi ini dapat digunakan siswa penyandang *Cerebral Palsy* lainnya untuk mempermudah komunikasinya.

G. Pengakuan

Naskah ini bersumber dari penelitian tindakan kelas dan pernah dipresentasikan pada 23 April 2018 dihadapan dewan juri “Lomba Guru Kreativitas Dan Inovasi Dalam Pembelajaran Guru Pendidikan Khusus Dikmen” se-Kabupaten Sleman di SLB Wiyata Dharma 3 Ngaglik, Sleman.

REFERENSI

- Alison Kelford Smith, Susan Thurston, Janice Light, & Penny Parnes. (1985). Shape and Use written communication is produced by nonspeaking individuals using physical disabilitiesmicrocomputers, augmentative communication and Alternative.
- Azizah, N. (2005). Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi Anak Cerbral Palsy. JPK: Jurnal Pendidikan Khusus, 1(2). Retrieved from <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpk/article/view/6024>
- Bandi, D. (2006). Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (Cet.1). Rifka Aditama.
- Bower, E., & Finnie, N. R. (2009). Finnie's handling the young child with cerebral palsy at home. Edinburgh; New York: Butterworth Heinemann.
- Darto Saharso. (2006, July). Cerebral Palsy Diagnosis dan Tatalaksana. Surabaya. Retrieved from <https://www.scribd.com/document/172081211/Cerebral-Palsy>
- Ferreira, M. I. J., Travassos, X. L., Sampaio, R., & Pereira-Guizzo, C. de S. (2013). Digital Games and Assistive Technology: Improvement of Communication of Children with Cerebral Palsy. International Journal of Special Education, 28(2), 36-46.
- Frieda Mangunsong. (n.d.). Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta: LPSP3 UI. Retrieved from <https://www.scribd.com/doc/55060416/Psikologi-Dan-Pendidikan-Anak-Berkebutuhan-Khusus>
- Gredler, M. E. (1991). Belajar dan membelajarkan. Rajawali Pers, Jakarta.
- Hergenhahn, B., & Olson, M. H. (2010). Theories of Learning. Prenada Media.
- Jeffrey S. Nevid. (2005). Psikologi Abnormal. Surabaya: Erlangga.
- Mulyono Abdurrahman. (2003). Pendidikan Bagi Anak Berkesulitan Belajar. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mumpuniarti, M., Sukinah, S., & Pujaningsih, H. (2017). Keterlibatan Orangtua dalam Needs Asesment Pengembangan Komunikasi Anak Cerebral Palsy. JPPM (Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat), 4(1), 71-79. <https://doi.org/10.21831/jppm.v4i1.11464>
- Pennington, L. (2014). Development of Communication by Young People with Cerebral Palsy. Developmental Medicine & Child Neurology, 56(10), 917-918. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12502>
- Rofasita, S. (2012). Penggunaan Netbook Dalam Mengoptimalkan Komunikasi Anak Cerebral Palsy. JPK: JURNAL PENDIDIKAN

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

KHUSUS, 9(1). Retrieved from
<https://journal.uny.ac.id/index.php/jpk/article/view/6731>

Tania Desai, Katherine Chow, Leslie Mumford, Fanny Hotze, & Tom Chau. (2014). Implementing an iPad-based Alternative Aommunication Device for a Student with Cerebral Palsy and Autism in the Classroom via an Access Technology Delivery Protocol. *Computers & Education*, 79, 148–158. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2014.07.009>

Tim Pengembang Sumber Belajar PLB FIP UNESA. (2017). *Sumber Belajar Penunjang PLPG 2017 Mata Pelajaran/Paket Keahlian Pendidikan Luar Biasa*. Surabaya: Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Guru Dan Tenaga Kependidikan.

Tommy Suprpto. (2009). *Pengantar Teori & Manajemen Komunikasi*. Yogyakarta: Media Pressindo.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

KECENDERUNGAN PUTUS SEKOLAH DIFABEL USIA PENDIDIKAN DASAR DI JEMBER

MIFTAKHUDDIN

Universitas Negeri Yogyakarta

miftakhuddin.2018@student.uny.ac.id

Abstract

This study examines the aspirations of children with disabilities in attending school and their tendency to drop out of school. This study answers the question of how disabilities influence aspirations to attend school in relation to the tendency to drop out of school. Data were collected through interviews and observations of three children with disabilities who dropped out of school and three children with disabilities who do not. Data were analysed using the techniques of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that the aspirations of attending school were influenced by three considerations: targets, results of risk factor analysis, and social responses. The social response shows the most dominant attention because it is often manifested by support (friendship) or obstacles (intimidation and discrimination). If the social response is positive, then the aspirations of going to school will increase, which affects the sustainability of children in school.

Keywords: Disability drop-out; students with disability in elementary education; drop-out factors

Abstrak

Penelitian ini mengkaji aspirasi anak difabel untuk bersekolah dan kecenderungannya untuk putus sekolah. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi kepada tiga anak difabel yang putus sekolah, dan tiga anak difabel yang (masih) bersekolah. Data dianalisis menggunakan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspirasi bersekolah dipengaruhi oleh tiga pertimbangan, yaitu: tujuan atau target pembelajaran, hasil analisis faktor risiko, dan respon sosial. Respon sosial menjadi faktor paling dominan karena sering diwujudkan dengan dukungan (ikatan pertemanan) maupun hambatan (intimidasi dan diskriminasi). Jika respon sosial bersifat positif, maka aspirasi bersekolah akan meningkat, yang berdampak pada keberlanjutan anak dalam bersekolah.

Kata kunci: kecenderungan putus sekolah difabel; siswa difabel di SD; putus sekolah di Jember

A. Pendahuluan

Negara telah menjamin berlangsungnya iklim pendidikan yang kondusif untuk semua anak melalui UU No. 20 Tahun 2003 pasal 5, pasal 12, maupun pasal 45. Bahkan melalui Permendiknas No. 70 tahun 2009 pasal 1 tentang pendidikan inklusif ditegaskan kembali bahwa anak dengan kelainan dan potensi kecerdasan istimewa mempunyai kesempatan memperoleh pengajaran dalam satu lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan siswa pada umumnya. Namun demikian, dalam kondisi tertentu ada kemungkinan anak lebih memilih mangkir dari program belajarnya atau putus sekolah (*drop-out*), terutama bagi penyandang difabel di sekolah umum (sekolah inklusif).

Aspirasi untuk tidak lagi bersekolah mungkin berasal dari dalam diri anak (*intern*), tetapi eksklusi pendidikan anak tidak sesederhana itu. Meskipun sering diasumsikan bahwa faktor internal keluarga lebih mendominasi keputusan anak untuk tidak lagi bersekolah, tetapi harus diakui bahwa aspirasi bersekolah yang berdampak pada partisipasi

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

pendidikan justru timbul akibat interaksi sosial anak yang tidak harmonis (*ekstern*). Hal ini merupakan risiko bagi siswa sekolah inklusi dan sekolah umum, yang tidak semua siswa non-difabel mengerti (lebih-lebih memahami dan memaklumi) kondisi temannya yang berkebutuhan khusus.

Hasil riset Miftakhuddin (2016, h. 45) tentang putus sekolah di Kec. Arjasa Kab. Jember menemukan Sobirin, anak tunagrahita sedang (afasia) yang menyudahi sekolahnya di jenjang kelas V Sekolah Dasar (SD). Keterbatasannya dalam membaca, menulis dan berhitung telah membuatnya tinggal kelas sebanyak dua kali. Akibatnya, ia di-*bully* dan dikucilkan oleh rekan sekelas dan sepermainan karena telah berusia paling tua di kelas V tetapi mempunyai prestasi akademik paling rendah. Demikianlah aspirasinya untuk bersekolah tidak terpenuhi, sebab ia kehilangan motivasi bersekolah karena perlakuan lingkungan sosialnya yang diskriminatif. Begitu pula dengan anak bernama Tio di Kec. Puger Kab. Jember yang berhenti sekolah sejak kelas III SD karena dijauhi teman-temannya. Ia mempunyai gangguan emosional yang serius sementara adanya kepercayaan setempat yang menganggap ‘anak tidak normal’ bukan murni anak dari kedua orangtuanya.

Bukti pengalaman bersekolah Sobirin dan Tio menunjukkan bahwa dalam lingkungan pergaulan anak, difabilitas tidak diterima sebagai bagian dari keragaman individu yang menyusun komposisi masyarakat, melainkan diterima sebagai suatu nasib buruk, tragedi, kekurangan, bahkan aib. Ada gejala-gejala tendensius dalam persepsi dan interaksi sosial yang mengarah kepada penolakan terhadap anak difabel di sekolah umum, sehingga anak difabel tersingkir dan terpaksa tidak melanjutkan sekolah (*drop out*). Pilihan model pengajaran *homeschooling* tidak bisa diambil karena tidak ada guru yang bersedia mengajar di pelosok desa tempat keluarga anak difabel tinggal. Demikian juga pilihan mutasi ke Sekolah Luar Biasa (SLB) dan sekolah inklusi yang tidak bisa diambil karena jauhnya lokasi dan keterbatasan ekonomi.

Hambatan-hambatan sosial-budaya (*cultural and social barriers*) dan ekonomi seperti diungkapkan di atas adalah bagian dari kenyataan yang dialami difabel di Indonesia. Lebih dari itu, terkadang mereka justru

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

minder dan takut bahkan sebelum perlakuan diskriminatif menimpa mereka (Surwanti & Hindasah, 2013, h. 2). Oleh karena itu, wajar bila interaksi sosial anak difabel di sekolah menggiring mereka menuju pada fenomena putus sekolah. Sebagaimana hasil riset Mutrofin (2009, h. 17), sejak 1990-an anak difabel lebih rentan mengalami putus sekolah, bersama-sama dengan anak HIV/AIDS, korban narkoba, dan anak pengungsian. Mutrofin juga menambahkan, menurut Depdikbud penyandang cacat dan berkelainan termasuk dalam delapan kategori anak kurang beruntung; semakin tidak beruntung lagi jika mereka putus sekolah.

Putus sekolah pada anak normal bisa berakhir menjadi beberapa hal, seperti: a) munculnya pekerja anak (umumnya sebagai buruh/kuli), b) kriminalitas dan anak jalanan, c) pernikahan dini, dan d) timbulnya buta aksara kembali, manakala anak tidak secara langsung mempraktikkan pengetahuan dari sekolah. Hal ini tentu berbeda dengan anak yang bekerja sebagai pengasong koran, yang pasti membaca dagangannya walau sedikit. Namun berbeda dengan putus sekolah pada anak biasa, sekurang-kurangnya ada tiga konsekuensi logis jika putus sekolah terjadi pada anak difabel. Ketiganya meliputi: a) munculnya pekerja anak, b) timbulnya buta aksara kembali, dan c) lestarnya suatu hiperrealitas yang memandang dan melanggengkan stereotip, bahwa penyandang difabel adalah kelompok yang tidak mampu berbuat banyak hal. Padahal, banyak kasus telah membuktikan asumsi tersebut adalah keliru adanya.

Berdasarkan problematika putus sekolah anak difabel di atas dan adanya gejala hubungan kausalitas antara difabilitas dengan kecenderungan putus sekolah, maka perlu dilakukan penelitian dengan masalah pokok: “bagaimana difabilitas mempengaruhi aspirasi bersekolah, dalam kaitannya dengan kecenderungan putus sekolah?”. Rumusan masalah tersebut kemudian dirinci menjadi pertanyaan penelitian khusus berikut.

- 1 Bagaimana difabilitas berkontribusi terhadap aspirasi bersekolah anak?
- 2 Apa saja determinan yang membuat anak memutuskan untuk melanjutkan sekolah atau tidak?

Terjawabnya pertanyaan penelitian di atas akan mengungkap peta kognitif anak difabel dalam menjalani program belajarnya di sekolah, serta diketahuinya determinan yang menentukan apakah seorang anak difabel akan tetap bersekolah, ataukah berhenti (eksklusi). Di samping melengkapi hasil penelitian terdahulu, gambaran deskriptif hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan untuk merumuskan kebijakan di tingkat nasional, daerah maupun satuan pendidikan demi meningkatkan Angka Partisipasi Sekolah (APS). Pengambil kebijakan (termasuk kepala sekolah) dapat menyusun model alternatif pemecahan masalah yang komprehensif untuk menciptakan iklim akademik maupun sosial yang mampu mengakomodir kehadiran anak difabel di sekolah umum maupun sekolah inklusi, sehingga angka putus sekolah dapat menurun.

Urgensi tersebut perlu diperhatikan, sebab sejauh penelusuran laporan penelitian secara digital (daring), belum ada penelitian yang mengungkapkan pengaruh difabilitas terhadap aspirasi bersekolah dan kecenderungannya terhadap putus sekolah pada anak usia pendidikan dasar, walaupun beberapa di antaranya mengangkat topik yang sama; persekolahan anak difabel dan dinamika yang menyertainya. Berikut ini adalah beberapa laporan penelitian yang dimaksud.

Penelitian tentang kecenderungan putus sekolah secara umum sudah banyak dilakukan. Misalnya, penelitian Dany Rahmawati tentang pengaruh kemampuan ekonomi keluarga dan motivasi belajar terhadap kecenderungan putus sekolah anak usia sekolah. Difabilitas dan anak difabel tidak dibahas oleh penelitian ini (Rahmawati, 2008). Hal yang sama juga dapat dijumpai dalam penelitian Zainuri dkk yang terfokus pada jarak sekolah sebagai penyebab putus sekolah (Zainuri, Matsum, & Thomas, 2014).

Adapun penelitian yang terkait dengan difabel dapat ditemukan dalam sejumlah penelitian berikut. *Pertama*, penelitian Arsanti (2016, h. 6) tentang penerimaan sosial terhadap anak difabel di MAN Maguwoharjo, yang menunjukkan bahwa siswa normal hanya akan menerima ketunaan fisik. *Kedua*, penelitian Bradshaw, Tennant, & Lydiatt (2004, h. 45) di United Arab Emirates tentang ekspektasi, sikap dan aspirasi. Hasil penelitiannya

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

menunjukkan sekolah umum tidak menerima anak berkebutuhan khusus; anak difabel dikembalikan kepada orang tua masing-masing. Akan tetapi, anak difabel diidentifikasi sejak TK dan disiapkan sekolah khusus yang memang didesain untuk mereka, sejak kecil hingga usia dewasa. Program dan fasilitas pun diberikan secara maksimal sebagai wujud atas dukungan penuh pemerintah. Bisa dikatakan, di sana tidak ada sekolah inklusi, juga tidak ada anak difabel yang putus sekolah. Artinya, kita tidak bisa menyimpulkan apapun tentang aspirasi bersekolah dan kecenderungan putus sekolah anak difabel.

Ketiga, penelitian Camarena & Sarigiani (2009, h. 2) tentang aspirasi melanjutkan sekolah pada remaja pengidap autisme. Sayangnya, aspirasi bersekolah dihubungkan dengan peminatan karir (sekolah karir), bukan pada kecenderungan putus sekolah. Namun begitu, patut dicatat bahwa aspirasi bersekolah siswa difabel lebih rendah daripada siswa non-difabel.

Penelitian ini akhirnya dilakukan dengan wawancara (*in-depth interview*) dan observasi, sebab penelitian ini tergolong penelitian deskriptif-kualitatif. Oleh karena itu, teknik analisis data yang dipakai pun ialah teknik analisis data deskriptif milik Huberman & Miles, karena dipandang paling sesuai dengan jenis data yang diperoleh (Berg, 2004, h. 38–39). Tahap-tahap analisis data meliputi: a) *data reduction*, b) *data display*, dan c) *conclusion and verification* (Miles & Huberman, 1994, h. 10–12).

Wawancara dan observasi dilakukan pada enam responden yang tersebar di Kab. Jember (tiga anak difabel yang putus sekolah dan tiga anak difabel yang tidak putus sekolah). Khusus anak *cerebral palsy*, tunawicara dan tunarungu, wawancara dilakukan pula dengan orangtua anak. Adapun teknis pengumpulan data disesuaikan pedoman wawancara dan pedoman observasi yang disusun merujuk pada aspek-aspek aspirasi yang meliputi; a) cita-cita, b) hasrat, dan c) ketetapan hati (Hurlock, 1980, h. 45).

B. Difabilitas dan Aspirasi Bersekolah

Aspirasi, dalam berbagai konteks dapat dipahami sebagai suatu keinginan atau harapan yang mencerminkan suatu cita-cita milik individu. Sekiranya aspirasi itu berkaitan dengan aktivitas bersekolah, maka bisa

dimengerti bahwa aspirasi bersekolah adalah kehendak untuk menjalani program belajar atau berpartisipasi dalam pendidikan formal. Aspirasi-aspirasi itulah yang melingkupi kehidupan anak sekolah. Tetapi aspirasi bersekolah milik siswa difabel adalah aspirasi dengan dinamika yang sama sekali berbeda dengan aspirasi milik anak-anak lain pada umumnya. Aspirasi mereka cenderung dipengaruhi perbedaan fisik, perbedaan mental, perbedaan perilaku, dan perbedaan-perbedaan lainnya, termasuk perbedaan respon sosial terhadap keberadaan mereka sebagai penyandang difabel.

1) Tunadaksa

Hasil observasi dan wawancara kepada Syifa dan Tegar, dua siswa tunadaksa jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang tetap bersekolah, menunjukkan difabilitas mereka mempengaruhi hasrat dalam bersekolah. Tampak bahwa kehendak dalam menjalani kegiatan belajar mengajar di sekolah selalu mempertimbangkan apa yang bisa dan apa yang tidak bisa mereka lakukan. Jika mereka bisa melakukan, maka mereka akan berkeinginan untuk melakukan dan berkemampuan untuk mewujudkan. Begitu pula sebaliknya jika mereka tidak dapat melakukan.

Suatu contoh, keterlibatan Tegar dalam mata pelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan (Penjaskes) di kelasnya. Selaku penyandang tunadaksa pada kaki, Tegar tidak bisa melakukan praktik olahraga sebagaimana siswa lain, maka dalam hal ini ia tidak berkeinginan mengikuti pelajaran dan tentu tidak berkemampuan untuk berpartisipasi. Tegar hanya akan berkeinginan mengikuti pembelajaran jika mata pelajaran Penjaskes mengkaji teori yang dapat dipelajari melalui buku teks, sehingga ia tidak ketinggalan pelajaran dan tetap bisa mengikuti Ujian Akhir Semester maupun Ujian Kenaikan Kelas. Sementara untuk pelajaran lain yang memungkinkan untuk ia lakukan, Bahasa Indonesia misalnya, akan dilakukan. Ia mempunyai keinginan untuk melakukan (berpartisipasi dalam aktivitas belajar mengajar), dan berkemampuan untuk mewujudkan keterlibatannya. Hal yang sama juga terjadi pada Syifa, yang tergolong penyandang tunadaksa ringan pada tangan dan kakinya.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Meski tunadaksa yang disandang Syifa tergolong ringan, mobilitasnya tetap tidak setara dengan siswa lain. Oleh karena itu, muncul perasaan minder atau tidak percaya diri untuk mengikuti pelajaran Penjaskes. Ia menyadari bahwa perbedaan fisik dalam dirinya sangat membatasi mobilitasnya dalam berolahraga. Namun demikian, Syifa adalah anak yang pandai bergaul dan punya prestasi akademik tinggi. Karakter personal dan keunggulan akademis tersebut membuat Syifa tetap mendapatkan status sosialnya sebagaimana anak lain. Sementara anak difabel lain yang juga minder dalam pelajaran tertentu tetapi tidak mempunyai kelebihan apapun, seolah terasingkan dari lingkungan pergaulan. Ketika ditanya tentang bagaimana mengikuti pelajaran di sekolah jika kondisi fisiknya demikian, Syifa menjawab:

Ya *nggak papa* Pak. Ikut pelajaran biasa, tetapi olahraga di lapangan *nggak* bisa. Kan *nggak* bisa lari, lompat dan jongkok *kayak* teman-teman yang lain. tetapi kalau suruh ngerjakan LKS bisa. Soalnya *cuma* baca dan *nulis*. Apalagi kalau pelajaran Matematika, Bahasa Indonesia, IPA... teman-teman sering minta *ajarin* kalau *nggak* bisa *ngerjakan* (Syifa, wawancara, 10 Mei 2018).

Praktis, perbedaan fisik anak difabel mempengaruhi minat belajarnya, yang secara tidak langsung juga berpengaruh terhadap aspirasi bersekolah. Tiga unsur aspirasi sebagaimana dirumuskan Hurlock (1980, h. 45) yang meliputi: cita-cita, hasrat dan ketetapan hati, rupanya dapat pula dipengaruhi difabilitas tunadaksa. Faktanya, melalui beberapa tahap pertimbangan oleh anak tentang kemampuannya, pada akhirnya ketunaan fisik menyusun struktur minat dan merekonstruksi keputusan anak untuk ikut berpartisipasi secara penuh dalam pembelajaran atau tidak. Tampak jelas bahwa teknis pengambilan keputusan oleh siswa difabel selalu mempertimbangkan faktor risiko dan faktor kemampuan.

2) Tunagrahita

Berbeda dengan siswa tunadaksa yang lebih mempunyai kemandirian dalam menganalisis dan menyeleksi suatu kegiatan dapat ia lakukan atau tidak, siswa tunagrahita cenderung mempertimbangkan keterlibatannya dalam pembelajaran di sekolah berdasarkan respon sosialnya. Sebab, secara fisik tubuh anak tunagrahita cukup mendukung mobilitasnya agar

mampu melakukan apa yang dilakukan siswa lain. Putra, seorang anak tungrahita tingkat sedang yang putus sekolah pada jenjang kelas IV SD, mengatakan ia sering diolok-olok dan dipanggil “*idiot*” oleh siswa lain, karena ia memerlukan 3 sampai 4 kali pembelajaran untuk memahami pelajaran, sementara siswa lain cukup dengan 1 kali pembelajaran.

Apabila melihat kenyataan bahwa sekolah tempat Putra belajar saat ini telah menjadi sekolah favorit (umum), maka intimidasi verbal semacam itu dapat terjadi berulang kali, karena sekolah favorit adalah tipikal sekolah yang menonjolkan aspek akademis, mengalahkan aspek sosial. Terlebih lagi sifat kekanak-kanakan siswa SD yang belum menyadari betul bagaimana karakteristik anak difabel, kebutuhan khusus seperti apa yang mereka butuhkan, dan bagaimana sebaiknya memperlakukan mereka. Orientasi pergaulannya didasarkan pada kecocokan, kebiasaan, dan kesamaan kepentingan, bukan pada rasa empati. Sebagaimana teori perkembangan kognitif milik Jean Piaget; anak usia 7-13 tahun masih berada pada tahap perkembangan Operasional Konkrit, yangmana tidak sanggup mengerti dan memahami sesuatu (objek) yang tidak mereka lihat, sentuh, dan rasakan dengan panca indera (Piaget, 1983, h. 79).

Terlepas dari ada atau tidaknya upaya guru dalam mendesain metode khusus untuk mengajar Putra, pada akhirnya Putra memutuskan tidak lagi melanjutkan sekolah sejak kelas IV SD. Saat Putra ditanya mengapa tidak lagi bersekolah, ia menjawab:

Tidak enak di sekolah Pak. Teman-teman banyak yang nakal. Ada yang baik, ada yang *nggak*. Biasanya yang nakal yang laki-laki, kalau perempuan *diem* aja. ...aku sering dibilang bodoh, goblok, disuruh masuk TK lagi. ...sama *ibuk* mau disekolahkan lagi di jauh sana, tetapi gak mau *wis* Pak. Di rumah nonton TV, kalau sore ikut ngaji sama haji Mansur (Putra, wawancara, 12 Mei 2018).

Aspirasi bersekolah Putra tidak dapat terpenuhi karena respon sosialnya yang tidak mendukung dan intoleran. Secara berurutan, proses pembentukan aspirasi dan keputusan Putra dapat dilihat dalam Gambar 1 di bawah ini.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Gambar 1
Tahapan Pembentukan Aspirasi Bersekolah Tunagrahita

adanya intelegensi rendah → prestasi akademik rendah → interaksi sosial buruk → depresi → kecenderungan putus sekolah

INKLUSI:
*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

Proses itu terjadi pula pada Kukuh, anak tunagrahita tingkat sedang yang putus sekolah pada kelas VII SMP. Ia mengalami pengucilan dan *bullying* verbal sejak semester pertama. Menurut keterangan dari orangtua Kukuh, ini terjadi karena teman-temannya belum mengenal siapa Kukuh dan bagaimana kondisinya, sehingga mereka belum bisa memaklumi keterbatasan Kukuh di sekolah (Listiani, wawancara, 13 Mei 2018).

Sementara itu, apabila pengalaman Kukuh dikaji dengan teori perkembangan kognitif Piaget, maka akan tampak bahwa sebetulnya anak usia kelas VII SMP sedang berada dalam masa transisi dari tahap perkembangan Operasional Konkrit menuju tahap Operasional Formal. Artinya, anak usia sekitar 13 tahun belum sepenuhnya mengerti perihal kondisi-kondisi yang tidak dapat ditangkap dengan panca indera, seperti: tingkat kongnisi seseorang, perasaan empati, emosi, dan kejiwaan individual lainnya.

3) Tunalaras

Difabilitas pada anak tunalaras kurang begitu tampak ketika diobservasi, namun melalui wawancara mendalam terhadap subjek dan orangtuanya, dapat diperoleh data deskriptif yang menggambarkan kepribadian dan kondisi emosionalnya. Observasi dan wawancara yang dilakukan kepada Devon, anak tunalaras kelas III SD, beserta orangtuanya, menunjukkan bahwa gangguan emosional dan perilaku menyimpang hanya terjadi manakala ia diganggu atau digoda oleh teman sepermainannya. Bentuk amarah yang sering ditampilkan adalah berteriak, merobek buku tanpa memandang buku milik siapa dan merupakan buku apa (buku teks pelajaran atau buku tulis). Tidak jarang pula amarah diwujudkan dengan mendorong bangku kelas, memukul bahkan menggigit anggota badan siswa lain yang mengganggunya.

Namun begitu, Devon tidak pernah marah dan melampiaskan emosinya saat ia dihukum oleh guru karena bersalah atau melanggar tata tertib. Melainkan ia menahan dan melampiaskan amarahnya ketika ia telah pulang ke rumah. Orangtua Devon mengatakan:

Devon itu kalau dengan gurunya dia tidak pernah berani, kalau bertanya kepada gurunya saja dia dengan suara pelan. Tetapi ya gitu, kalau di sekolah dihukum atau dimarahi guru, sampai rumah dia selalu marah-marah dan banting-banting mainannya. Dia memendam marahnya sampai rumah (Yuli, wawancara, 19 Mei 2018).

Kasus Devon menunjukkan bahwa aspirasi bersekolah anak tunalaras senantiasa ada di dalam dirinya. Sebab, walau kadang mendapat godaan dari lingkungan pergaulannya, guru pengajarnya dapat sesegera mungkin meredam kondisi emosional anak yang sedang tidak stabil. Faktor utama paling berpengaruh dalam menentukan kondisi aspirasi anak tunalaras adalah lingkungan belajarnya di sekolah. Sementara lingkungan keluarga di rumah kurang berpengaruh.

Disamping Devon, subjek penelitian penyandang tunalaras lain adalah Rafi, seorang penyandang tunalaras yang putus sekolah pada kelas V SD. Berbeda dengan Devon, Rafi lebih sering marah-marah kepada siapapun yang tidak sesuai dengan dirinya, termasuk guru yang sedang mengajarnya. Ketika orangtuanya ditanya tentang gangguan emosional pada Rafi dan perilaku menyimpang apa yang sering ia lakukan, mereka mengatakan:

Nganu itu Pak, Rafi kalau diajari gurunya terus gurunya bilang “*begini lo Rafi... kamu itu harus menjumlah ini dulu terus begini ...*” itu Rafi langsung *anu* Pak, misuh-misuh. Bilang “*Jancuk... Ndasmu... Raimu...*” ya akhirnya gurunya sakit hati *nggak* mau ngajar lagi. Sama temannya juga *kayak* gitu. Saya kadang juga bingung [karena] sering diprotes orang-orang (Eni, wawancara, 21 Mei 2018).

Kondisi Rafi yang demikian membuat ia dijauhi teman sepermainannya. Hal itu terjadi karena setiap orangtua siswa lain menghimbau anaknya untuk tidak bergaul dengan Rafi, karena khawatir terpengaruh dan terbawa kebiasaan Rafi yang sering melanggar norma dan nilai sosial dengan mengucapkan kata-kata yang tabu dalam lingkungan masyarakatnya. Dijauhinya Rafi oleh teman-temannya, membuat Rafi tidak lagi mempunyai semangat dan motivasi untuk bersekolah. Menurut hasil

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

observasi dan wawancara terhadapnya, ia merasa kesepian dan tidak mempunyai teman di kelas maupun sekolah. Demikianlah aspirasi bersekolah Rafi tidak terpenuhi karena tidak ada lingkungan sosial sebaya yang bersedia menerima kehadiran dan perbedaan Rafi. Hanya lingkungan masyarakat (dewasa) yang dapat menerima dan memaklumi karakteristik Rafi.

Apabila kasus Rafi dan Devon dibandingkan, dapat ditarik kesimpulan bahwa apa yang kemudian menentukan aspirasi bersekolah dan menentukan keputusan anak untuk tetap bersekolah atau tidak, adalah respon sosial yang diberikan kepada anak tersebut. Jika respon sosial bersifat akomodatif atas suatu ketunaan, maka anak difabel akan tetap bertahan di sekolah. Sedangkan jika respon sosial tidak akomodatif, maka anak difabel akan mangkir dari sekolah.

C. Faktor Determinan dalam Kelanjutan Sekolah

Berdasarkan uraian di atas, paling tidak terdapat tiga aspek yang paling berpengaruh terhadap aspirasi anak difabel. Ketiganya meliputi: a) tujuan atau target b) kesadaran akan kondisi perbedaan diri dan analisis faktor risiko atas kegagalan, dan c) respon sosial. Tiga faktor tersebut sangat menentukan aspirasi bersekolah seperti apa yang nantinya terbentuk dalam benak anak difabel. Sebagai contoh, beberapa pertimbangan anak tunadaksa ketika memutuskan partisipasinya dalam pembelajaran yang memerlukan banyak aktivitas fisik. Menurut data yang diperoleh, sekurang-kurangnya ada empat tahap dalam membuat keputusan oleh anak difabel.

Tahap pertama ialah identifikasi kegiatan. Anak tunadaksa dalam tahap ini akan mengidentifikasi kegiatan apa saja yang hendak dilakukan; termasuk seberapa banyak kegiatan, seberapa berat kegiatan bagi anak tunadaksa, dan syarat apa saja yang perlu dipenuhi untuk bisa melakukan kegiatan tersebut. Sebagai contoh, kegiatan lari 100 meter. *Tahap kedua* ialah analisis faktor risiko atas kegagalan. Anak tunadaksa dalam tahap ini akan memprediksi apakah ia benar-benar mampu melakukan lari sejauh 100 meter. Ia juga akan mempertimbangkan risiko apa yang dihadapi jika

dia gagal melakukannya, seperti stamina yang terkuras habis hingga cidera. *Tahap ketiga* ialah pengambilan keputusan. Jika dirasa kegiatan tersebut nantinya merugikan, maka ia akan memutuskan tidak ikut berpartisipasi. Artinya, aspirasi untuk ikut dalam pembelajaran sengaja tidak dipenuhi karena pertimbangan keselamatan diri. *Tahap keempat* ialah mencari alternatif. Anak tunadaksa dalam tahap ini akan mencari kegiatan substitusi agar skor yang diperoleh setara dengan siswa lain yang mengikuti lari 100 meter. Biasanya, kegiatan yang diizinkan adalah mengerjakan soal latihan di buku teks. Tahap ini bersifat opsional, karena dalam beberapa kasus, guru mentolerir keterbatasan anak tunadaksa dan melakukan tes kognitif dan afektif secara lisan sebagai gantinya.

Walaupun tahap-tahap pengambilan keputusan di atas dapat menjelaskan alasan yang mendasari keterlibatan anak tunadaksa dalam pembelajaran, namun tidak bisa menjelaskan bagaimana hubungan aspirasi dengan kecenderungan putus sekolah. Sebab, tunadaksa hanya bersifat fisik, yangmana ini sangat berbeda dengan keterbatasan bagi penyandang tunagrahita dan tunalaras. Mental penyandang tunadaksa sama sekali tidak terpengaruh oleh respon sosial yang ditampakkan oleh lingkungan pergaulannya, sehingga tidak terjadi putus sekolah.

Sementara bagi penyandang tunagrahita dan tunalaras, kecenderungan putus sekolah didominasi oleh respon sosial dari lingkungan pergaulannya. Bagi tunagrahita, jika respon sosial yang ditampakkan bersifat asosiatif, maka kecenderungan yang timbul adalah melanjutkan sekolah. Demikian pula sebaliknya. Sedangkan bagi tunalaras, jika respon sosial yang ditampakkan bersifat akomodatif, maka kecenderungan yang timbul adalah melanjutkan sekolah. Begitu pula sebaliknya. Hubungan antara difabilitas dan aspirasi bersekolah dapat diamati pada Gambar 2.

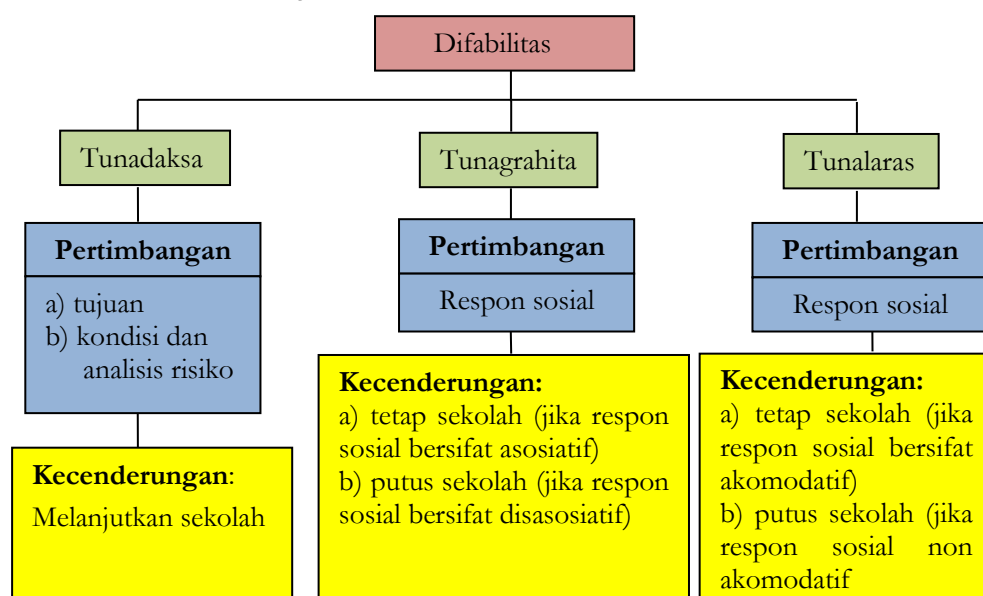
Berdasarkan Gambar 2, tampak bahwa struktur minat dan aspirasi bersekolah anak tunadaksa tidak dipengaruhi respon sosial. Bagi anak penyandang tunadaksa, keterbatasan fisik masih dapat diatasi dengan menonjolkan aspek lain sebagai pengganti atas perbedaan psikomotor yang dimilikinya. Aspek lain tersebut tidak lain adalah aspek kognitif dan

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

afektif. Sehingga meski berbeda secara fisik, anak tunadaksa tidak mengalami intimidasi maupun diskriminasi dari lingkungan sosialnya.

Gambar 2
Hubungan antara Difabilitas dan Aspirasi Bersekolah



Hal ini tentu sangat berbeda dengan anak penyandang tunagrahita dan tunalaras, yangmana kognisi, emosi dan mentalnya tidak stabil. Mereka mengalami kesulitan dalam menonjolkan kemampuan afektif, kognitif, dan psikomotor, terlebih bagi penyandang tunalaras yang mempunyai hambatan besar dalam bersosialisasi dengan lingkungannya. Hambatan sosial (*cultural and social barrier*) sangat dirasakan oleh dua tipe difabilitas ini, sebab sukar bagi mereka untuk menonjolkan kelebihanannya guna menarik perhatian publik agar mendapatkan pengakuan afirmatif.

Determinan melanjutkan sekolah bagi anak difabel bukan sekadar persepsi personal dan respon sosial, melainkan juga menyangkut kesempatan dan kemampuan anak difabel dalam mengenali minat, tujuan, dan analisis faktor risiko yang menyertai. Keluarga sebagai lingkungan pertama anak sangat menentukan apakah anak difabel mampu atau tidak dalam menghadapi tantangan-tantangan tersebut.

D. Pembahasan

Menurut kecenderungan yang ditampakkan oleh subjek penelitian, baik penyandang tunadaksa, tunagrahita maupun tunalaras, jenjang pendidikan yang sedang dijalani anak sama sekali tidak mempengaruhi aspirasi bersekolah dan kecenderungan putus sekolah. Aspirasi bersekolah dipengaruhi oleh respon sosial, dimana respon sosial itu sendiri ditentukan oleh tahap perkembangan kognitif anak. Artinya, semakin tinggi perkembangan kognitif anak, maka semakin baik (positif) respon sosial yang ditampakkan kepada anak difabel.

Pada awal tahap perkembangan Operasional Formal misalnya, anak akan mulai merasakan apa-apa saja yang tidak dapat ditangkap panca indera. Anak mulai dapat merasakan empati, emosi dan belajar peduli. Implikasi yang ditimbulkan dari adanya perkembangan kognitif ini adalah meningkatnya sikap toleransi dan simpati, sehingga respon sosial negatif yang menekan kaum difabel akan menurun. Teori perkembangan kognitif Piaget ini sekaligus menjelaskan mengapa kebanyakan anak difabel yang putus sekolah berada pada rentang usia 7-13 tahun, yaitu karena mereka masih dalam tahap perkembangan Operasional Konkrit. Mereka tidak bisa mengenali dan mempelajari sesuatu yang tidak dapat ditangkap oleh panca indera.

Tabel 1
Rekapitulasi Data Subjek Penelitian

No.	Nama	Difabilitas	Status	Jenjang Pendidikan
1	Syifa	Tunadaksa	Bersekolah	Kelas VIII SMP
2	Tegar	Tunadaksa	Bersekolah	Kelas VIII SMP
3	Putra	Tunagrahita	Putus Sekolah	Kelas IV SD
4	Kukuh	Tunagrahita	Putus Sekolah	Kelas VII SMP
5	Devon	Tunalaras	Bersekolah	Kelas III SD
6	Rafi	Tunalaras	Putus Sekolah	Kelas VI SD

Meski demikian, penting untuk diketahui bahwa tipe difabilitas turut berkontribusi terhadap respon sosial. Sebagaimana disinggung di atas, tunadaksa lebih berkesempatan mendapat aspirasi bersekolah yang lebih tinggi daripada tunagrahita dan tunalaras. Bisa dikatakan bahwa semakin kompleks dan rumit suatu difabilitas, maka kecenderungan untuk

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

mendapat respon sosial negatif akan semakin besar. Agar lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 1.

Asumsi bahwa tipe ketunaan yang lebih ringan dapat lebih diterima lingkungan sosial dapat dibuktikan dan dikaji dalam kasus yang dialami anak-anak tersebut. Suatu contoh: kasus pergaulan Syifa. Sebagai sesama penyandang difabilitas, Syifa mendapat status sosial yang setara anak non difabel. Menurut hasil observasi dan wawancara, ini terjadi karena meski Syifa tergolong anak difabel, ia mempunyai keunggulan berupa prestasi akademik yang tinggi dan sifat yang ramah. Pola komunikasi yang terjalin antara Syifa dengan anak non difabel terkesan komunikatif dan tanpa ada gangguan apapun. Sehingga dalam interaksi sosial Syifa dengan rekan-rekannya, batas antara difabel dan non difabel menjadi kabur bahkan hilang. Model interaksi sosial semacam inilah yang tidak muncul dalam intraksi sosial anak difabel lainnya.

Apa yang dialami Syifa sangat kontras dengan apa yang dialami Rafi. Alih-alih mendapatkan status sosial sebagai bentuk pengakuan akan keberadaan seorang individu, Rafi justru dikucilkan karena dianggap berpotensi membawa pengaruh buruk bagi lingkungan pergaulannya. Keputusan untuk tidak lagi bersekolah diambil karena ia merasa kesepian dan merasa tidak diperlukan oleh siswa lain di sekolahnya.

Kemudian apabila kasus putus sekolahnya Rafi dibandingkan dengan kasus tetap bersekolahnya Devon, perbedaannya terletak pada tingkat difabilitasnya. Tunalaras yang disandang Devon lebih ringan. Ini dibuktikan dengan kemampuan individu dalam meredam dan menahan emosi, serta adanya peluang atau kesempatan bagi guru atau orang lain untuk mengintervensi anak dalam meredakan gejolak kejiwaanya.

Namun demikian, mengingat perlakuan lingkuan sosial terhadap Rafi dan Devon didasarkan pada suatu stigma, maka ada kemungkinan bahwa status sosial yang diperoleh Syifa juga merupakan suatu bentuk penghargaan atas peran dan sumbangsihnya terhadap teman-temannya. Maksudnya, ia mendapat sikap baik dari teman-temannya karena dia pandai dan suka membantu orang lain (ramah). Sebab, anak tunadaksa lain yang tidak mempunyai kelebihan seperti Syifa, tidak diperlakukan

demikian. Dengan perkataan lain, ada kemungkinan bahwa Syifa diterima lingkungan sosialnya karena ia dipandang menguntungkan.

Terlepas dari bagaimana anak-anak difabel menanggapi tentang kondisinya masing-masing, lingkungan sosial anak difabel memang melihat anak difabel sebagai sosok yang berbeda, bahkan mempunyai banyak keterbatasan. Padahal, dalam banyak kasus kerap ditemui kaum difabel justru lebih ahli dalam hal tertentu daripada kaum non difabel, seperti: anak tunanetra yang dapat bermain gitar, tunadaksa yang menjadi guru, bahkan tunawicara yang menjadi instruktur di SLB.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

E. Kesimpulan

Secara akademis, hasil penelitian ini menyumbang data empiris kepada kajian soal anak putus sekolah dan difabilitas anak usia pendidikan dasar. Hasil penelitian ini mengungkapkan faktor paling dominan penyebab putus sekolah pada anak difabel adalah respon sosial. Ini sekaligus menunjukkan bahwa penyebab putus sekolah bukan hanya tentang persoalan ekonomi maupun tradisi, tetapi juga aspirasi. Tentang bersekolah, anak difabel mempunyai aspirasi yang sama ambisiusnya dengan anak non-difabel. Apa yang sesungguhnya membuat anak difabel mengalami putus sekolah bukanlah keterbatasan yang dimiliki anak difabel, melainkan respon yang diberikan lingkungan sosial kepada anak difabel atas kehadiran dan perilakunya.

Temuan akademis lain adalah alur/proses pembentukan aspirasi bersekolah anak difabel, sebagai berikut: difabilitas mempengaruhi perilaku → perilaku membentuk persepsi sosial → persepsi sosial diwujudkan melalui respon sosial → respon sosial kemudian menentukan aspirasi anak difabel. Aspirasi itulah yang mendasari keputusan anak untuk tetap bersekolah atau tidak. Secara praktis, hasil riset ini dapat dijadikan acuan bagi pihak-pihak terkait untuk memberi penekanan dan solusi di titik vital tertentu, dalam layanan akademik anak berkebutuhan khusus di jenjang pendidikan dasar.

Sepantasnya, anak difabel tidak layak dianggap serba terbatas. Seorang filsuf Prancis, Michel Foucault, pernah berkata: persepsi yang melihat anak

difabel sebagai minoritas tidak berdaya dan tidak punya pilihan, adalah keliru. Sayangnya stigma itu telah direkonstruksi banyak masyarakat dunia selama berabad-abad, sehingga harus didobrak agar anak difabel yang berisiko putus sekolah lebih tinggi, dapat memperoleh kesempatan dan kesetaraan yang memang hak mereka. Seyogyanya, program-program pengambil kebijakan harus menjamah aspek paling kecil dalam diri anak, yaitu aspirasi. Sebab sangat tidak etis jika terus menerus membangun fasilitas fisik untuk pendidikan formal, tanpa mengedukasi masyarakat tentang anak difabel dan kebutuhannya.

F. Pengakuan

Penelitian ini berawal dari hasil penelitian penulis tentang putus sekolah untuk tugas akhir di program S1. Penelitian itu menemukan seorang anak putus sekolah yang disebabkan bukan karena faktor ekonomi maupun faktor tradisi, melainkan karena difabilitas yang membuatnya kehilangan motivasi dan aspirasi untuk bersekolah.

REFERENSI

- Arsanti, F. B. (2016). Tingkat Penerimaan Sosial terhadap Keberadaan Siswa Difabel di MAN Maguwoharjo. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, (Difabilitas), 9.
- Berg, B. L. (2004). *Qualitative Research Methods for The Social Sciences* (5th ed). Boston: Pearson.
- Bradshaw, K., Tennant, L., & Lydiatt, S. (2004). Special Education in The United Arab Emirates: Anxieties, Attitudes and Aspirations. *International journal of special education*, 19, 7.
- Camarena, P. M., & Sarigiani, P. A. (2009). Postsecondary Educational Aspirations of High-Functioning Adolescents with Autism Spectrum Disorders and Their Parents. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24 (2), 115-128. <https://doi.org/10.1177/1088357609332675>
- Eni. (2018a, May 12). Wawancara [Pedoman wawancara].
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Edisi ke-5). Jakarta: Erlangga.
- Listiani. (2018b, May 13). Wawancara [Pedoman wawancara].
- Miftakhuddin. (2016). *Peyebab Putus Sekolah pada Anak Usia Sekolah Pendidikan Dasar Tahun 2013-2015 ditinjau dari Perspektif Etnosains dan Cara Mengatasinya (Studi Kasus di Kec. Arjasa Kab. Jember Tahun 2016)* (Skripsi). Universitas Jember, Jember.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook* (2nd ed). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Mutrofin. (2009). *Mengapa Mereka Tak Bersekolah? Evaluasi Program Kewajiban Belajar*. Yogyakarta: LaksBang.
- Piaget, J. (1983). *Piaget's Theory. Handbook of Child Psychology*. New York: Wiley.
- Putra. (2018c, May 12). Wawancara [Pedoman wawancara].
- Rahmawati, D. (2008). *Pengaruh Kemampuan Ekonomi Keluarga dan Motivasi Belajar terhadap Kecenderungan Putus Sekolah Anak Usia Sekolah di Desa Dedel Kelurahan Lau Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2008* (S1). Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id/2213/>
- Surwanti, A., & Hindasah, L. (2013). Model Pemberdayaan Ekonomi Penyandang Disabilitas di Indonesia. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Retrieved from <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/2403>

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Syifa. (2018d, May 10). Wawancara [Pedoman wawancara].

Yuli. (2018e, May 19). Wawancara [Pedoman wawancara].

Zainuri, M., Matsum, J. H., & Thomas, Y. (2014). Tingkat Pendapatan, Sosial Budaya dan Jarak Rumah dengan Sekolah sebagai Faktor Penyebab Anak Putus Sekolah di SMPN. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 3(10). Retrieved from <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/6812>

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

KOPING RELIGIUS-SPIRITUAL IBU SEBAGAI *CAREGIVER* UTAMA TUNAGRAHITA

FINA TRI KURNIA
UIN Sunan Kalijaga
finatrikurnia@gmail.com

Abstract

This study aims at understanding the religious spiritual coping experienced by mothers as the main caregiver of down syndrome children. In particular, this study sought for factors influencing the religious spiritual coping and how it was implemented. Subjects in this study were three mothers of children who all had an offspring with down syndrome. Factors affecting their spiritual-religious coping are both internal (e.g. openness, resigned, acceptance, self-efficacy, appreciation of religion) and external (e.g. social support in the community). The implementation of spiritual coping includes a belief that the child is entrusted, an idea that parenting is an effort to gain redemption, gratitude, perseverance, a hope to receive rewards from God. The three informants underwent a perceived change in their views that their financial burden was lifted up, they had the privilege of being close to God, and they surrendered to the control of God, and they had a new perspective of what it means to be happy and strong.

Keywords: spiritual-religious coping; down syndrome caregiver; disability religious coping

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui koping religius spiritual yang dialami seorang ibu sebagai caregiver utama anak down syndrome. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual dan bagaimana implementasinya. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari tiga orang ibu dengan variasi usia anak dengan down syndrome yang diasuhnya, yaitu anak-anak, remaja, dan dewasa. Faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual pada ketiga informan berasal dari faktor internal (terbuka, pasrah, menerima, efikasi diri dan penghayatan agama) dan eksternal (dukungan sosial di lingkungan masyarakat). Implementasi koping religius yakni ritual agama islam (salat, puasa, berdoa) dan hubungan sosial. Sedangkan implementasi koping spiritual yakni keyakinan anak adalah titipan, pengasuhan adalah bagian dari peleburan dosa, kebersyukuran, kesabaran, pengharapan akan pahala dari Tuhan. Mereka mengalami perubahan yang dirasakan berupa pandangan bahwa rizki yang dilancarkan, kenyamanan dekat dengan Tuhan, dan penyerahan kontrol kepada Tuhan, dan transformasi perasaan bahagia dan kuat.

Kata kunci: koping religius-spiritual; anak tunagrahita; orangtua anak tunagrahita

A. Pendahuluan

Kehadiran seorang anak difabel dalam suatu keluarga adalah proses yang unik. Namun apakah semua orangtua yang diberikan kepercayaan titipan kehadiran seorang anak difabel juga dipahami sebagai suatu anugerah? Tentu pertanyaan menjadi tantangan bagi setiap orangtua.

Di Indonesia, gambaran tentang anak difabel sangat bervariasi, disebabkan karena perbedaan instrumen dan metode yang digunakan disisi lain sensus data tentang anak difabel masih sangat sedikit. WHO memperkirakan jumlah anak dengan disabilitas sekitar 7-10% dari total populasi anak. Menurut data Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007, terdapat 8,3 juta jiwa anak dengan disabilitas dari total popuasi di

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

Indonesia (82.840.600) atau sekitar 10%. Riskedasa tahun 2010 dan 2013 melakukan pendataan anak umur 24-29 bulan yang menyandang disabilitas. Pada tahun 2010 anak yang memiliki permasalahan *down syndrome* (selanjutnya, tunagrahita) sebesar 0,12 pada tahun 2013 meningkat menjadi 0,13 (Diono, 2014)

Anak tunagrahita pada dasarnya memiliki kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat intelegensi dan keterbatasan fisik, sehingga anak dengan gangguan tunagrahita tidak mampu memenuhi tuntutan-tuntutan di masyarakat. Peran orang tua serta keluarga sangatlah dibutuhkan sebagai penopang. Kasih sayang yang diberikan oleh orang-orang terdekat ini akan membantu anak tunagrahita mengasah atau mengoptimalkan kemampuan mereka, sehingga anak tunagrahita bisa diterima dan bersosialisasi dengan baik di masyarakat.

Down syndrome adalah suatu kondisi di mana materi genetik tambahan menyebabkan keterlambatan perkembangan anak, sehingga dalam beberapa kasus kondisi ini menyebabkan seorang anak mengalami retardasi mental (Suri, 2012, h. 53). Oleh karena itu, peran serta orang tua sangat menentukan keberhasilan anak tunagrahita dalam bersosialisasi dan menjalin hubungan interpersonal dengan anggota masyarakat.

Menurut Schultz, R., dan Quittner, A. L. (Nainggolan & Hidajat, 2013, h. 22) *caregiver* adalah seseorang yang baik yang dibayar maupun sukarela bersedia memberikan perawatan kepada orang lain yang memiliki masalah kesehatan dan keterbatasan dalam merawat dirinya sendiri, di mana bantuan tersebut meliputi bantuan untuk kehidupan sehari-hari perawatan kesehatan, finansial, bimbingan persahabatan secara interaksi sosial. Pemeliharaan individu dengan seseorang yang mengalami sakit yang kronis dan memerlukan pemeliharaan yang memakan banyak waktu memang memberikan beban fisik dan emosional pada *caregiver*-nya. Karena mereka harus mengkombinasikan antara pemeliharaan, yang terkadang mengakibatkan penarikan diri dari dunia kerja, keluarga dan kehidupan sosial (Paiva, Carvalho, Lucchetti, Barroso, & Paiva, 2015, h. 2384).

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Berdasarkan penelitian sebelumnya *caregiver* utama anak *down syndrom* berisiko terhadap beberapa penyakit kardiovaskular, di mana kehidupan seseorang berkaitan dengan tekanan dalam memelihara anak yang memiliki gangguan psikkologis. Ketegangan emosi dapat menjadi faktor yang menyebabkan kematian dengan rasio sebesar 65% lebih besar dibandingkan dengan *non-caregiver*. Penelitian ini menyatakan bahwa perjuangan untuk seorang *caregiver* dengan sakit kronis, adalah meningkatnya resiko depresi dan berbagai sakit mental, akibat dari pemeliharaan dalam kualitas hidupnya (Koronkiewicz, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh (Pillay, Girdler, Collins, & Leonard, 2012), disebutkan bahwa ibu dari anak *down syndrome* menggunakan strategi koping spiritual dan religius dalam menghadapi kesulitan yang dialaminya, akan mampu memahami apa yang terjadi, kemudian menyeimbangkan antara makna dan ketidakmampuannya hingga pada akhirnya mencapai sebuah penerimaan. Secara umum, ditemukan bahwa harapan dan doa adalah aspek yang spesifik dalam mencapai sebuah penerimaan seorang Ibu.

Caregiver yang melakukan aktifitas religius seperti berdoa dalam kehidupannya dan aktif dalam kegiatan keagamaan menunjukkan bahwa mereka tidak lebih sedih dalam berduka cita. Penelitian dalam 20 tahun terakhir juga mencakup kepercayaan, agama, spiritualitas, religiusitas yang berkaitan dengan sehat mental yang positif dari individu yang menderita sakit keras dan mereka yang peduli kepadanya. *Caregiver* yang berinteraksi dengan Tuhan untuk sebuah hubungan spiritual dan memahami *down syndrome* akan berdampak baik dalam strategi kopingnya ketika berhadapan dengan beban *caregiver* (Koronkiewicz, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hina Ayaz Habib & Sumaira Fazal Jameel, 2015) disebutkan bahwa seorang ibu memiliki tingkat stres lebih tinggi dibandingkan dengan seorang ayah. Ada beberapa konsep psikologi yang muncul di antaranya adalah stres, depresi dan kecemasan.

Masalah lain yang muncul dalam konteks penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tekanan dari lingkungan sekitar. Apabila lingkungan sekitar tidak memfasilitasi dan memberikan bentuk apresiasi yang baik kepada si

anak, akan menjadi masalah baru untuk *caregiver*-nya. Di sisi lain anak tunagrahita tidak dapat menjadi “anak normal” dan kondisi ini akan berlangsung seumur hidup. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya sebuah mekanisme koping yang baik bagi seorang *caregiver* khususnya sang ibu dalam menghadapi tekanan yang muncul dalam memelihara anak dengan gangguan *down-syndrom*. Tentunya agar si ibu bisa memiliki sehat mental dan fisik, bila kondisi tersebut tercapai maka secara otomatis ia bisa merawat anak tunagrahita dan seluruh anggota keluarga dengan maksimal.

Berdasarkan uraian yang telah ditulis, peneliti berharap mendapatkan gambaran yang detail mengenai koping religius-spiritual yang dilakukan oleh subjek sebagai *caregiver* utama anak tunagrahita. Hal ini selanjutnya akan dijadikan dasar atau acuan bagi orang tua lainnya tentang bagaimana proses koping religius-spiritual bisa tercapai, pengaruh positif yang didapatkan khususnya dalam menciptakan kondisi yang membantu anak tunagrahita bersosialisasi dengan masyarakatnya.

B. Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode kualitatif studi kasus, peneliti berasumsi dengan menggunakan model penelitian data yang didapatkan menjadi mendalam dan spesifik sehingga pertanyaan penelitian bisa dijawab dengan model ini. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari tiga ibu yang mengasuh anak tunagrahita. Variasi usia anak tunagrahita dari anak-anak, remaja hingga dewasa.

Subjek penelitian ini terdiri dari tiga keluarga di satu kecamatan yang sama berada di kabupaten Bantul Provinsi Yogyakarta. Karakteristik lingkungan yang ditinggali oleh informan merupakan lingkungan pedesaan yang kultur dan nilai-nilai budaya masih dipertahankan. Ketiga keluarga berada di lingkungan yang memiliki tingkat religiusitas tinggi terlihat dari ritus dan aktivitas keagamaan yang rutin dilaksanakan di wilayah tersebut. Demografi desa yang jauh dari kota, tingkat pendidikan dan pengetahuan informan terkait penanganan terhadap anak dengan tunagrahita tergolong rendah terlihat dari penanganan yang diberikan terhadap anak tersebut sangat sederhana salah satu informan bahkan tidak pernah berkonsultasi

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

dengan psikolog atau profesional dalam menangani anak *down syndrom*. Hal ini yang menjadikan coping religious-spiritual menjadi salah satu aspek yang dominan dalam menghadapi dan menyelesaikan permasalahan.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

C. Pembahasan

Stres adalah suatu kondisi dinamik yang didalamnya seorang individu dibenturkan dengan suatu peluang, kendala (*constraints*) atau tuntutan (*demands*) yang berkaitan dengan keinginan dan harapan individu. Stres merupakan faktor fisik, kimiawi, dan emosional yang dapat menyebabkan tekanan pada tubuh atau mental sehingga berdampak bagi timbulnya penyakit (*distress*) (Debra A. Ivancovich, 2004, h. 23).

Pada umumnya, para orangtua ingin memiliki anak yang sempurna baik secara fisik, rohani, maupun mental. Pengaruh yang dirasakan terutama oleh orangtua yang memiliki anak tunagrahita tersebut adalah adanya penderitaan yang cukup berat (Amira, 2011, h. 2; Cunningham, 2006) mengidentifikasi lima beban dari pengalaman *caregiver* yakni : stres, dampak kesehatan *caregiver*, beban, kecemasan akan masa depan, dan strategi coping.

Informan pertama yakni Ibu Purwati (bukan nama sebenarnya) dalam penelitian ini adalah seorang ibu (39 tahun) yang memiliki dua anak. Anak yang kedua yang berusia tujuh tahun yang mengalami *down syndrome*. Informan adalah anak kelima dari tujuh bersaudara. Informan yang menikah di usia 26 tahun ini adalah seorang muallaf. Sejak kehamilan putra keduanya, informan sering masuk rumah sakit baik itu untuk merawat kesehatan dirinya ataupun putranya. Informan mengakui bahwa dirinya mengalami gizi buruk saat hamil putra keduanya. Informan sadar bahwa putranya berbeda daripada anak pada umumnya saat putra informan berusia sekitar satu tahun.

Putra Bu Purwati memiliki karakteristik kemiringan mata yang sempit dan pendek. Muka yang relatif datar dengan bentuk kepala yang lebih kecil dari rata-rata. Telinga lebih kecil daripada ukuran pada umumnya dengan leher yang lebih pendek dari biasanya. Tangan masih kasar serta memiliki permasalahan dalam perkembangan bahasa. Putra informan masih belum

bisa berkomunikasi seperti pada anak pada umumnya, sehingga hanya sepatah dan dua patah kata yang diucapkannya. Karakteristik yang muncul di anak informan termasuk dalam *down syndrome* sedang.

Ketidaksiapan informan dalam menghadapi, terutama karena kurangnya pengetahuan informan, menjadikan informan merasakan beban yang begitu berat dirasakannya. Informan mengaku bahwa anaknya sering tantrum dan belum bisa berkomunikasi dengan lancar. Selain itu, lingkungan yang kadang masih sering mengejek putra informan juga menjadikan informan lebih merasa tertekan.

Berbeda dengan informan pertama, informan kedua yakni Musiyem (bukan nama sebenarnya) yakni seorang ibu (45 tahun) yang memiliki dua anak informan. Informan yang menikah di usia 18 tahun ini memiliki seorang anak tunagrahita remaja. Informan melahirkan anak tunagrahita saat usianya menginjak 32 tahun. Informan sudah mengetahui bahwa dirinya akan melahirkan seorang putra yang cacat sejak kehamilannya. Dokter menawarkan untuk menggugurkan kandungannya, akan tetapi informan bersikukuh bahwa bagaimanapun anak adalah anugerah dari Tuhan. Beban yang dirasakan Bu Musiyem ini adalah sikap anaknya yang sering tantrum dan tekanan dari lingkungannya.

Karakteristik anak tunagrahita pada informan kedua ini meliputi beberapa hal seperti mata yang relatif sipit dengan bentuk muka yang datar. Tangan yang masih kasar dengan jari lebih pendek daripada biasanya. Putra Bu Musiyem mengenyam bangku SLB sehingga mengalami perkembangan dan stimulasi yang lebih baik. Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti, maka anak bu Musiyem ini tergolong *down syndrome* sedang.

Informan yang ketiga (59 tahun) adalah seorang ibu bernama Sumi (bukan nama sebenarnya) yang memiliki tiga orang anak. Sama halnya dengan informan sebelumnya, informan memiliki putri *down syndrome* di urutan anak yang terakhir. Informan menikah di usia 16 tahun dan melahirkan anak tunagrahita saat informan berusia 21 tahun. Usia anak tunagrahita yang diasuh oleh ibunya ini 37 tahun.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Karakteristik yang nampak seperti celah mata yang sempit dengan muka yang nampak datar. Ukuran kepala lebih kecil dari biasanya dengan jari tangan yang lebih pendek dan kasar. Selain itu, putri informan sudah tidak mampu diajak komunikasi dengan lancar. Pendengaran putri Bu Sumi banyak berkurang dan juga masih sering tantrum. Berdasarkan ciri-ciri fisik putri informan dikategorikan ke dalam *down syndrome* berat.. Bu Sumi mengetahui bahwa putrinya tidak seperti anak pada umumnya sesaat setelah kelahiran putrinya. Tentu menjadi sebuah kejadian yang tidak pernah disangka olehnya.

Beban psikologis adalah hal yang dialami oleh ketiga informan yang di wawancarai, peneliti menemukan perbedaan yang cukup signifikan dari beban psikologis yang dialami oleh orang tua sebagai *caregiver*. Informan pertama memiliki anak berusia 7 tahun, beban psikologis yang cukup berat terlihat dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti. Hampir semua percakapan yang dilakukan berfokus pada ketidakmampuan, kekurangan dan masalah pola asuh. Informan kedua, memiliki anak berusia 15 tahun, beban psikologis yang dialami lebih ringan karena anak tersebut sudah bisa diajak untuk bicara dan bersosialisasi dengan teman-teman nya di rumah. Pada fase ini orang tua sebagai *caregiver* mulai memaknai proses yang dialaminya dalam mengasuh anak *down syndrome*. Informan ketiga memiliki anak berusia 30 tahun, beban psikologis yang dialami sudah semakin rendah karena anak tersebut sudah mampu untuk mandiri dalam beberapa aktifitas nya sehari-hari termasuk mengikuti kegiatan sosial seperti pengajian yang dilaksanakan di desa. Pada fase ini, informan sudah matang secara pengalaman sehingga bisa melakukan koping religius-spiritual dengan baik.

Koping religius-spiritual adalah sebuah fungsi dari kepercayaan religious, sikap atau praktik sehari-hari oleh seseorang untuk mengurangi distres emosi yang disebabkan oleh kejadian yang menekan dalam hidup, seperti kehilangan atau perubahan, yang mana memberikan makna penderitaan menjadi lebih bermakna (Medeiros, 2012).

Implementasi koping religius dalam penelitian ini pada informan pertama dengan melaksanakan sholat lima waktu serta memasrahkan

permasalahan kepada Tuhan dengan berdoa. Selain itu, di informan pertama juga berhubungan baik dengan sesama tetangga dan lingkungan rumahnya. Informan kedua dalam penelitian ini memiliki strategi koping dengan sholat, berdoa, berhubungan baik dengan sesama, mengikuti pengajian dan tidak malu ataupun segan membawa putranya kemanapun informan beranjak dari rumah. Di informan ketiga, Bu Sumi memiliki strategi koping yang lebih bervariasi. Informan sering membaca Alquran, berdoa untuk kekuatan kepada dirinya dan diberikan kesehatan agar terus bisa mendidik putra dan cucunya. Selain itu, informan juga gemar melakukan puasa sunnah Senin-Kamis, dan ritus keagamaan seperti pengajian, muslimatan.

Implementasi koping spiritual di informan kedua bersifat intrinsik. Karakteristik yang bersifat intrinsik lebih mampu beradaptasi dengan krisis dan cenderung lebih memiliki kaitan dengan Tuhan. Orientasi intrinsik ini berkaitan dengan penilaian terhadap kejadian negatif sebagai sebuah kesempatan untuk tumbuh dan pencarian spiritualitas. Keyakinan informan akan kesukaran menjadi sebuah rezeki ibarat kontemplasi yang dalam terhadap pengalaman yang mereka alami. Seperti yang dikemukakan oleh informan kedua, ia mengemukakan bahwa semua yang diberikan Tuhan adalah rizki, baik itu anak, kesehatan, kesempatan untuk beribadah dan segala yang diberikan oleh Tuhan.

Implementasi secara spiritual dalam menghadapi putrinya yang tunagrahita pada informan ketiga adalah dengan menyikapi penuh dengan kesabaran. Saat informan sering dipukul oleh putrinya karena tantrum, informan hanya bisa menenangkan putrinya dengan sabar. Informan bercerita sambil menangis saat ia harus menghadapi dengan sabar kondisi putrinya. Terkadang saat informan sedang begitu kesal kepada putrinya, ia menegur putrinya namun saat melihat putrinya terbangong-bengong, informan menyesal telah memarahi putrinya.

Informan ketiga ini sangat banyak mengutarakan kalimat kepasrahan kepada Tuhan. Informan selalu berdoa agar diberikan hidayah dan anak cucu informan diberikan ketetapan iman dan islam dalam menghadapi

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

dunia ini. Informan sering mengutarakan kepada peneliti agar Allah mengampuni semua dosanya.

1. Faktor yang Mempengaruhi Koping Religius-Spiritual

Faktor-faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Karakteristik Peristiwa

Peristiwa yang menjadikan ketiga informan mengambil langkah untuk melakukan koping religius-spiritual adalah kondisi yang tidak diinginkan memiliki seorang putra yang tunagrahita. Seorang Ibu tentunya memiliki harapan agar memiliki putra yang sehat, ceria, wajar dan tidak memiliki kekurangan ataupun kecacatan dalam hal tertentu. Namun, ternyata Tuhan memberikan ujian kepada ketiganya untuk dianugerahi putra yang tunagrahita. Peristiwa ini adalah sebuah peristiwa yang tidak disangka sebelumnya oleh ketiga informan. Namun karena ketentuan ini sudah menjadi takdir, baik ketiga informan belajar untuk menerima atas apa yang diberikan oleh Allah.

b. Karakteristik Atributor

Dari ketiga informan mengarahkan pada pribadi yang ekstroverts, di mana informan tidak berfokus pada dirinya. Selain itu, informan tergolong orang yang terbuka. Hal ini dapat ditelisik saat peneliti datang pertama kali ke tempat tinggal informan. Dari ketiga informan mengatakan bahwa mereka mau membantu dan mengungkapkan apa yang memang bisa mereka jawab. Ketiga informan menyukai bergaul dengan orang banyak.

Informan pertama, kedua dan ketiga memiliki self-efficacy yang positif. Mereka menilai bahwa mereka mampu mengatasi permasalahan yang dihadapi dengan baik. Indikator lain yang nampak adalah kemampuan mereka dalam bersosialisasi dengan masyarakat lainnya. Informan pertama memiliki cukup banyak teman dan mencintai hubungan persaudaraan yang erat. Informan kedua memiliki beberapa karyawan di mana menurut penuturan karyawannya (*significant other*), informan termasuk pribadi yang baik dan menyenangkan terhadap tetangga. Informan ketiga memiliki komunitas pengajian dan kegiatan keagamaan yang cukup banyak sehingga

perasaan diterima dan tidak dikucilkan dalam lingkungannya tidak banyak terlihat.

Informan kedua dan ketiga dididik oleh orangtua mereka untuk terus belajar agama dan mengaji kitab suci. Sehingga kedua informan ini memiliki pemahaman agama yang baik. Mereka mengimplementasikan pendidikan yang diperolehnya di masa kecil di kehidupannya sekarang.

c. Karakteristik Kontekstual

Nuansa keislaman desa yang bercorak Nahdhotul Ulama ini juga masih terasa sangat kental, di mana menjaga tradisi dan keberagaman dengan baik adalah salah satu indikatornya. Informan kedua masih sering mengikuti ritual pengajian. Informan ketiga mengikuti kegiatan keislaman rutin tiap minggu, baik itu kegiatan pengajian maupun ziarah kubur. Ketiga informan sering diingatkan dan mengingatkan tetangga lain untuk saling mengikuti kegiatan pengajian.

Di lingkungan sekolah informan pertama dan kedua juga ada komunikasi dua arah. Bila ada salah satu yang mengeluh akan lelahnya mendidik anak, orangtua wali murid lainnya akan mengingatkan untuk lebih bersabar.

Bu Musiyem menceritakan bahwa kehidupan ekonominya yang membaik membuat segalanya terasa lebih mudah, baik dalam hal pembiayaan sekolah putranya, kebutuhan keluarga dan pemenuhan kebutuhan putranya yang tunagrahita. Titik balik dalam kehidupan informan saat informan mengalami perbaikan ekonomi.

2. Perubahan yang Dirasakan

Perubahan yang dirasakan oleh informan dengan menggunakan mekanisme koping religius-spiritual dalam menghadapi problema yang dihadapinya adalah perasaan bahwa memelihara menjadi lebih ringan. Hal ini sesuai dengan yang diutarakan dalam jurnal penelitian (Paiva et al., 2015). Selain itu, ditemukan bahwa spiritualitas dan agama membantu *caregiver* dalam keluarga untuk menerima dan mengatasi kesukaran yang dihadapinya (Imani-Goghary, Noohi, Peyrovi, & Kazemi, 2016).

Sebuah latihan terus menerus akan sebuah *trigger* yakni situasi yang muncul dari putra ataupun putrinya menjadikan informan berlatih untu

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

bersabar dalam menghadapi putranya. Seperti yang diutarakan oleh informan kedua bahwa karena telah mengenal dan hafal akan pola yang dimunculkan oleh putranya menjadikan dirinya mampu berlatih menghadapi dan berlatih untuk menerima.

Ketiga informan mengungkapkan dengan adanya putra yang tunagrahita, Tuhan seperti memberikan kemudahan rizki baginya. Tidak peduli berapapun biaya yang dikeluarkan dalam setiap harinya, Allah selalu memberikan jalan. Selain itu, implementasi dari ritus keagamaan yang dilaksanakan ketiga informan memberikan dampak perasaan yang lebih tenang.

(Gall & Guirguis-Younger, 2006) juga menemukan bahwa spiritualitas dapat membuat seseorang melalui apa yang tidak menjadi batasnya dan mencapai pertumbuhan dan transformasi. Hal ini seperti yang dirasakan oleh informan kedua dalam penelitian ini. Selain itu, informan merasakan perasaan nyaman saat menyerahkan problema yang dihadapinya kepada Tuhan Yang Maha Esa.

E. Kesimpulan

Penelitian ini menitikberatkan pada coping religius-spiritual. Faktor yang mempengaruhi coping religius-spiritual pada ketiga informan berasal dari faktor internal dan eksternal. Pada informan pertama faktor yang mempengaruhi coping religius-spiritual adalah karakteristik sikap yang terbuka, sikap pasrah, sikap menerima, dorongan dari masyarakat untuk mengikuti pengajian, lingkungan sekolah yang saling peduli satu sama lain. Hampir sama di informan kedua, faktor yang mempengaruhi adalah pribadi yang terbuka, dan memiliki efikasi diri, penyuluhan dari dinas, lingkungan masyarakat yang agamis, mendukung dan aman, kondisi ekonomi membaik, pola asuh orangtua yang mengajarkan agama dan perjuangan. Faktor yang mempengaruhi coping religius-spiritual pada informan ketiga adalah karakteristik kepribadian yang terbuka dan pasrah, lingkungan suportif dan religius, dan pendidikan yang diberikan oleh orangtuanya.

Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita

Secara umum, faktor yang mempengaruhi koping religius-spiritual pada ketiga informan berasal dari faktor internal (terbuka, pasrah, menerima, efikasi diri dan penghayatan agama) dan eksternal (dukungan sosial di lingkungan masyarakat). Implementasi koping religius spiritual yakni ritual agama islam (solat, puasa, berdoa) dan hubungan sosial. Ketiga informan memiliki perubahan yang dirasakan berupa pandangan bahwa rizki yang dilancarkan, memperoleh kenyamanan dekat dengan Tuhan, transformasi perasaan bahagia serta kuat dan lebih menyerahkan kontrol kepada Tuhan.

Sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian yang telah diperoleh, maka peneliti menyarankan agar upaya mengoptimalkan perkembangan *down syndrome* berserta *careegivernya* dilakukan dengan :

- Sebaiknya bagi keluarga agar terus memberikan dukungan dan apresiasi positif kepada salah satu anggota keluarga yang terkena *down syndrome*. Dengan sikap positif yang ditampilkan, diharapkan bisa memberikan resonansi kepada anggota keluarga yang lain agar lebih menyayangi dan mengasihi anggota keluarga yang tunagrahita. Hendaknya juga kepada masyarakat sekitar agar mengurangi bahkan stigma negatif kepada anak yang tunagrahita dan memberikan kesempatan kepadanya untuk berkembang dan bersosialisasi dengan baik di lingkungan masyarakat.
- Bagi peneliti selanjutnya yang hendak melakukan penelitian dengan tema yang sama diharapkan mampu melakukan penggalian data yang lebih mendalam sehingga dinamika yang dimunculkan akan lebih kompleks. Selain itu, dapat juga menggali dari sisi subjek, di mana penelitian yang akan dilakukan adalah seorang ayah yang mengasuh tunagrahita. Di sisi lain penelitian mengenai koping religius-spiritual pada pengasuh tunagrahita dapat dilakukan dengan mempertimbangkan faktor budaya dan agama selain islam.

Rangkuman Koping Religius-Spiritual pada ibu sebagai *caregiver* utama *anak* tunagrahita dapat dilihat dalam Tabel 1 di bawah ini.

INKLUSI:

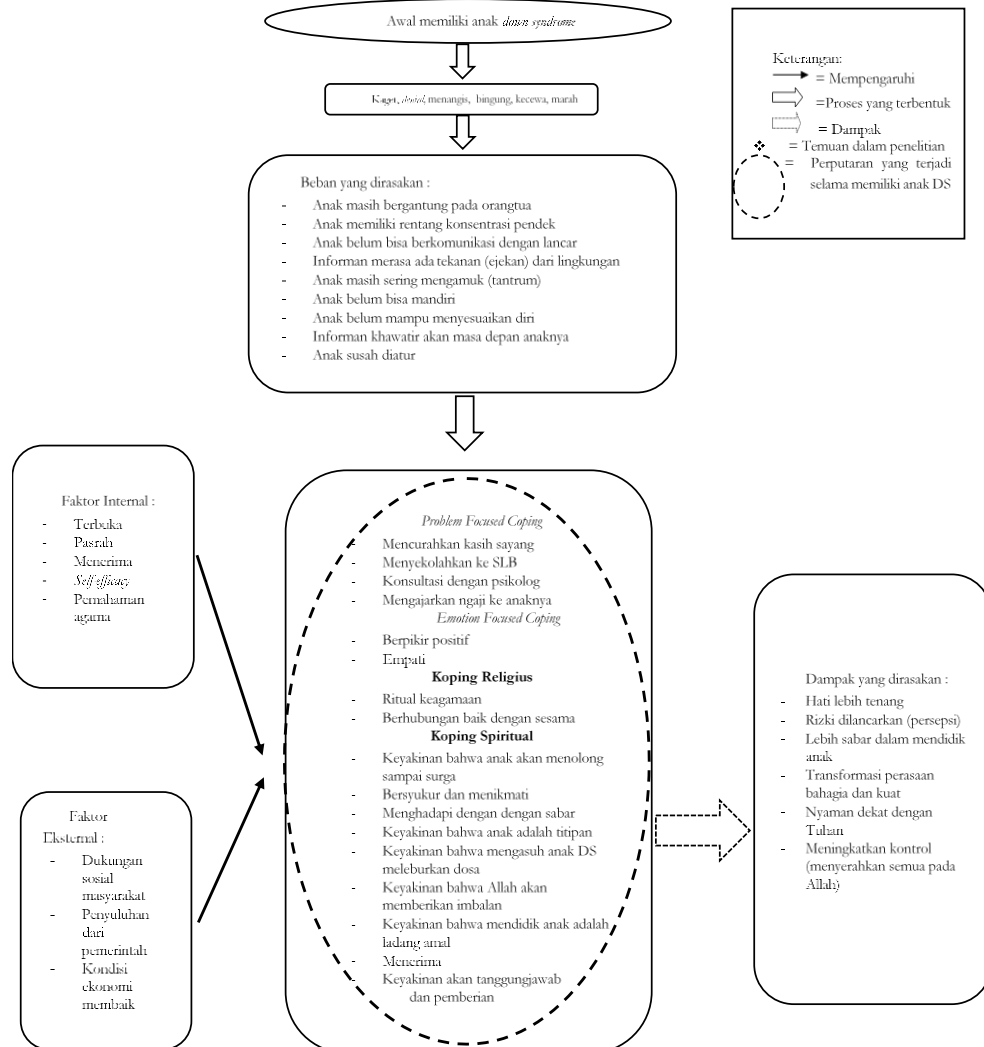
*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Tabel 1

	Ibu Purwati	Ibu Musiyem	Ibu Sumi
Karakteristik caregiver	Usia caregiver 39 tahun Usia anak 7 tahun	Usia caregiver 45 tahun Usia anak 15 tahun	Usia caregiver 59 tahun Usia anak 39 tahun
Koping religius	Ritual keagamaan Hubungan baik dengan sesama	Ritual keagamaan Tidak malu membawa putranya ke manapun	Ritual keagamaan Hubungan baik dengan sesama
Koping Spiritual	Keyakinan bahwa anak akan menolong sampai surga Bersyukur Bersabar	Keyakinan anak adalah titipan, rizki, mengasuh anak DS meleburkan dosa Bersyukur Bersabar	Keyakinan Allah akan memberi imbalan, pengampunan dosa, mengasuh adalah ladang amal dan tanggung jawab Bersyukur Bersabar
Faktor Internal yang Mempengaruhi Koping Religius-Spiritual	Terbuka Pasrah Menerima	Terbuka Efikasi diri Penghayatan agama	Terbuka Pasrah Penghayatan agama
Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Koping Religius-Spiritual	Dukungan sosial masyarakat	Penyuluhan dari pemerintah Perbaikan kondisi ekonomi Dukungan sosial lingkungan masyarakat	Dukungan sosial lingkungan masyarakat
Perubahan setelah SRC	Lebih tenang Rizki dilancarkan (persepsi)	Lebih sabar dalam mendidik anak Rizki dilancarkan (persepsi) Hati lebih tenang Transformasi perasaan bahagia dan kuat	Rizki dilancarkan (persepsi) Kenyamanan dan ketenangan Peningkatan kontrol (menyerahkan semua pada Allah)

Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita

Gambar 1
Dinamika Koping Religius-Spiritual pada Ibu sebagai Caregiver Utama Down Syndrome



INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

G. Pengakuan

Tulisan ini merupakan bagian dari skripsi penulis yang berjudul “Koping Religius-Spiritual pada Ibu sebagai Caregiver Utama Down syndrome” yang diajukan kepada Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta pada Februari 2018.

REFERENSI

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

- Amira. (2011). Self Disclosure Orang Tua yang mempunyai Anak Down Syndrome. Universitas Guna Darma, Depok.
- Cunningham, C. (2006). Down Syndrome: An Introduction for Parents and Carers (3rd edition). London; Chicago: Souvenir Press.
- Debra A. Ivancovich. (2004). The Role of Existencial Coping and Spiritual in Anticipatory Grief. Trinity Western University., Canada.
- Gall, T., & Guirguis-Younger, M. (2006). Religious and Spiritual Coping: Current Theory and Research. APA Handbook of Psychology, Religion, and Spirituality (Vol. 1: Context, Theory, and Research, 349–364. <https://doi.org/10.1037/14045-019>
- Hina Ayaz Habib, & Sumaira Fazal Jameel. (2015). Psychological Distress of Parents of Children with Down Syndrome. Journal Science Internasional, 27(4), 3797–3800.
- Imani-Goghary, Z., Noohi, E., Peyrovi, H., & Kazemi, M. (2016). Exploring the Role of Spirituality in Coping Process of Family Caregivers of Patients in Vegetative State. British Journal of Medicine & Medical Research, 17(2), 1–11.
- Koronkiewicz, L. J. (2009). Does Spirituality Affect the Level of Caregiver Burden in Alzheimer Caregivers? Capella University, Minnesota, USA.
- Medeiros, M. S. and R. de. (2012). Spiritual-Religious Coping – Health Services Empowering Patients’ Resources. Complementary Therapies for the Contemporary Healthcare. <https://doi.org/10.5772/50443>
- Nainggolan, N. J., & Hidajat, L. L. (2013). Profil Kepribadian dan Psychological Well-Being Caregiver Skizofrenia. SOUL, 6(1), 21–42.
- Paiva, B. S. R., Carvalho, A. L., Lucchetti, G., Barroso, E. M., & Paiva, C. E. (2015). “Oh, yeah, I’m getting closer to god”: spirituality and religiousness of family caregivers of cancer patients undergoing palliative care. Supportive Care in Cancer, 23(8), 2383–2389. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2604-1>
- Pillay, D., Girdler, S., Collins, M., & Leonard, H. (2012). “It’s not What You were expecting, but it’s still a beautiful journey”: the experience of mothers of children with Down syndrome. Disability and Rehabilitation, 34(18), 1501–1510. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.650313>

Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita

Suri, D. P. (2012). Mekanisme Koping Pada Orang Tua yang Memiliki Anak Down Syndrome di SDLB Negeri 107708 Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 1(1). Diambil dari <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/jkh/article/view/57>

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Fina Tri Kurnia

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

-- left blank --

PARENTAL ACCEPTANCE TERHADAP ANAK DENGAN DISLEKSIA DALAM FILM *WONDERFUL LIFE*

BARKATULLAH AMIN
UIN Sunan Kalijaga
barkatullah.amin93@gmail.com

Abstract

This paper elaborates the acceptance process of a single parent who has a dyslexic child in the movie "Wonderful Life". The film showed a widower who has grown with her inspiring father. The value of life from her father influenced the way she educates her child. This research used a qualitative approach, inspired by Peirce semiotic and supported by the theory of five stages of grief. The paper concluded that, firstly, the parent's acceptance of the dyslexic child gave a positive effect for herself and her child. Second, misperception in understanding the condition of the child has slackened the ability of the child. Third, the understanding of parent gave significant impact in choosing the appropriate education for her child. Fourth, that the depression happened to the mother was affected by not only child condition, but also the pressures from the family.

Keywords: *parental acceptance processes; parent toward a child with dyslexia; wonderful life the movie*

Abstrak

Makalah ini bertujuan melihat proses penerimaan orang tua atas kondisi anaknya yang memiliki disleksia dalam film Wonderful Life. Menggunakan pendekatan kualitatif dan didukung dengan teori the Five Stages of Grief, penelitian ini menunjukkan bahwa: Pertama, penerimaan orang tua terhadap kondisi anaknya memberikan dampak positif bagi dirinya dan anaknya. Kedua, kesalahpahaman dalam memahami kondisi anak dapat menghambat kemampuan pada diri anak. Ketiga, pemahaman orang tua memberikan dampak signifikan dalam pengambilan keputusan pendidikan bagi anaknya. Keempat, depresi yang terjadi pada ibu tidak hanya diakibatkan oleh kondisi anaknya, tetapi juga tekanan dari keluarga.

Kata kunci: penerimaan orang tua; anak dengan disleksia; film *wonderful life*

A. Pendahuluan

Menurut Lerner, yang dikutip oleh Mahabbati (2009, h. 76), orang tua yang mengetahui anak mereka berkebutuhan khusus ketika masa kelahiran, ataupun pada masa perkembangan biasanya sering menyalahkan diri mereka sendiri sebagai penyebab kondisi anaknya tersebut. Orang tua juga malu ketika mengetahui anak mereka lahir dengan disabilitas. Tidak sedikit orang tua yang kaget, tidak percaya, menyangkal, hingga marah. Menurutnya, respon negatif orang tua tersebut menjadikan pola asuh anak menjadi terhambat dan perkembangan tumbuh kembang anak menjadi tidak maksimal (Iva Srtnadova, 2006, h. 36). Misalnya orang tua yang memiliki anak dengan disleksia. Keberadaan anak dengan disleksia dalam keluarga berpotensi dapat membuat hubungan orang tua dengan keluarga menjadi terganggu (Devina & Penny, 2016, h. 45).

Menurut Delany (2017, h. 100), yang mengutip Elliott dan Nicolson, disleksia merupakan tantangan yang signifikan bukan hanya untuk anak-anak dengan disleksia tetapi juga memberikan dampak traumatis pada orang tua. Selain itu, menurut Schieve dkk (2007, h. 114), orangtua yang memiliki anak dengan disabilitas perkembangan, seperti disleksia,

Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life

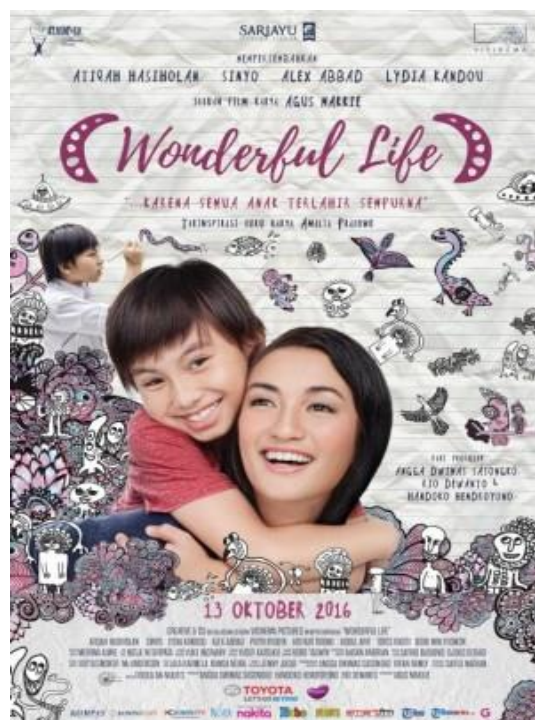
menghadapi tantangan yang menempatkan mereka pada risiko stres tingkat tinggi dan masalah psikologis negatif lainnya.

Gambaran perjuangan orang tua yang memiliki anak disleksia dapat dilihat dalam film berjudul *Wonderful Life* yang rilis pada tahun 2016. Film ini menceritakan perjuangan seorang ibu yang mencari “kesembuhan” anaknya yang divonis disleksia. Film yang disutradarai oleh Agus Makkie ini diangkat dari novel Amalia Prabowo dengan judul yang sama, *Wonderful Life*. Film tersebut bercerita tentang Amalia yang tumbuh dewasa dan menjadi pribadi pintar dan berprestasi sehingga ia mengharapkan hal yang sama pada Aqil sang anak. Namun takdir berkata lain, pada perjalanannya Aqil tumbuh sebagai anak disleksik yang mengalami kesulitan dalam membaca dan menulis hingga mempengaruhi hasil belajarnya (Anisti, 2016, h. 160).

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Gambar 1 Cover Film *Wonderful Life*



Sumber gambar: Little Himawari, 2016

Diceritakan, Amalia berjuang sendiri mengobati anaknya karena ia yakin bahwa anaknya, Aqil, memiliki penyakit dan harus mendapatkan pengobatan. Dalam perjalanannya, Amalia menjauhkan diri dari dunia pekerjaan yang sebenarnya sangat memerlukan kehadirannya hanya untuk

membawa Aqil ke banyak ahli untuk dapat mengobati disleksia yang dialaminya. Amalia membawa Aqil ke terapis, ahli ramuan herbal, dukun, dan ahli tenaga dalam, yang hasilnya tetap saja sama, Aqil tidak berubah. Karena tidak bisa menjadikan anaknya sebagai anak yang cerdas, pintar dan berprestasi seperti yang pernah dicapainya semasa kanak-kanak, ditambah tekanan orang tua Amalia, Amalia stres, depresi dan kebingungan dengan kondisi anaknya tersebut.

Berdasarkan fenomena yang ada dalam film *Wonderful Life* ini, penulis ingin melihat bagaimana proses *parental acceptance* ibu yang memiliki anak disleksia dalam film *Wonderful Life* dengan berdasar pada teori *The Five Stages of Grief* yang digagas Kubler Ross. Menurut penulis, film ini sukses menggiring opini dan membangun paradigma positif terhadap problem yang selama ini sering ditemukan dalam masyarakat, khususnya di Indonesia, terkait penerimaan dan penanganan anak dengan dan/memiliki disleksia. Sosok ibu dalam film *Wonderful Life* ini bisa menjadi cerminan bagaimana seharusnya orang tua memperlakukan anaknya yang memiliki disleksia. Dari penelusuran penulis, hanya ada satu riset yang mengangkat film yang sama: “Komunikasi Media Film *Wonderful Life* (Pengalaman Sineas Tentang Menentukan Tema Film)”. Paper yang ditulis Anisti melihat mengapa sineas mengangkat film dengan tema tersebut dan bagaimana sineas membangun kesadarannya terhadap keberanian menentukan tema film tersebut.

Secara umum penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif berbasiskan paradigma kritis dengan menggunakan pendekatan semiotika Charles Sanders Pierce dan dengan teori *The Five Stages of Grief*-nya Kubler Ross. Kekuatan penelitian kualitatif ini terletak pada argumentasi yang dikemukakan oleh penulis dalam menginterpretasi apa yang menjadi obyek penelitian untuk menjawab permasalahan yang ada. Penelitian ini menggambarkan proses *parental acceptance* melalui potongan-potongan gambar, visual atau teks-teks yang terdapat didalam film *Wonderful Life*.

Instrumen yang dianalisis adalah potongan-potongan gambar, visual atau teks-teks, yang telah dipilih dan ditetapkan oleh penulis serta berbagai simbol yang ada dalam film tersebut dengan menggunakan analisis Pierce

yaitu; ikon, indeks dan simbol. Sebuah ikon memiliki kesamaan dengan objek. Hal ini seringkali terlihat pada tanda-tanda visual seperti foto, peta, tanda di toilet yang melambangkan pria dan wanita adalah ikon. Indeks adalah tanda dengan sebuah hubungan langsung yang nyata dengan objek yang diwakilinya. Asap adalah indeks dari api, bersin adalah indeks dari flu. Sebuah simbol adalah sebuah tanda yang keterkaitannya dengan objek merupakan permasalahan konvesi, persetujuan atau aturan. Secara umum kata-kata merupakan simbol. Palang merah adalah simbol. Angka-angka adalah simbol (Widianto,et al, 2015, h. 4).

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

B. Parental Acceptance Anak Disleksia

Dalam karya sastra, konflik batin dianggap sebagai bentuk ketegangan atau pertentangan yang terjadi antara dua kekuatan. Pertentangan tersebut terdapat dalam diri satu tokoh ataupun antara dua tokoh, bahkan antar kelompok. Aspek kejiwaan biasanya ditampilkan melalui tokoh-tokoh yang terdapat dalam karya sastra tersebut. Sehingga untuk mengetahui atau mempelajari tingkah laku tokoh-tokoh dalam suatu karya sastra diperlukan pertolongan pengetahuan Psikolog (Nisa & Wahyuningsih, 2014, h. 3). Dalam hal ini pengetahuan psikologi yang dimaksud adalah teori *The Five Stages of Grief* Kubler Ross, yakni tentang kegunaanya dalam menganalisis tahapan-tahapan psikologis *parental acceptance* orang tua atas anak disleksia dalam film *Wonderful Life*.

1. Identifikasi Disleksia

Scene pertama film *Wonderful Life* diawali dengan adegan yang menunjukkan Amalia dan Aqil bangun tidur dengan bunyi alarm pagi diwaktu yang bersamaan, dalam *scene* ini terlihat Amalia dan Aqil *packing* keperluan pribadi, dan bersiap-siap untuk berangkat ke makam almarhum kakaknya Amalia, Nino (kakak Amalia yang terbuang dari keluarga karena tidak memenuhi harapan orang tuanya untuk menjadi insiyur). Pada *scene* kedua, Sesampainya di makam Nino, Aqil disuruh belajar oleh uminya, tepatnya pada menit 4:17 “Aqil tunggu umi di mobil ya. Biasanya jam pertama, kamu, pelajarannya apa?”, “Bahasa Indonesia” jawab Aqil. Setelah ibunya pergi, Aqil terlihat adegan-adegan yang menunjukkan

kesulitan belajar, khususnya membaca teks yang ada dalam buku pelajarannya. Gambar 2 mengilustrasikan yang terjadi pada Aqil.

Gambar 2
Interpretasi Aqil yang kesulitan membaca dan menulis



Sumber gambar: (Nirmala, n.d.)

Ikon: penonton melihat seorang anak laki-laki (Aqil) yang membaca buku dan menulis di papan tulis, kemudian ada tulisan-tulisan yang terbalik-balik, dan juga sebuah tulisan yang ditulis Aqil yang susunannya tak beraturan. **Indeks:** Aqil terlihat mengerutkan dahinya. Hal ini merupakan indeks dari kesulitan yang ia miliki dalam memahami tulisan, kemudian Aqil berdiri di depan tulisan, mencoba membaca tulisan yang ditulisnya, hal ini merupakan indeks dari kesulitan yang dialami Aqil saat menulis. **Simbol:** simbol pada ikon dan indeks di atas adalah merupakan simbol kesulitan belajar yang dialami oleh Aqil, yang sering disebut dengan istilah disleksia.

Pada adegan itu terlihat bahwa Aqil kesulitan dalam membaca teks yang ada dalam buku Bahasa Indonesia. Tulisan yang dibacanya seperti terbang, dan bergerak-gerak, terbalik-balik dan berpindah-pindah dari posisi satu keposisi yang lain. Dari permasalahan yang dimiliki Aqil, Aqil memiliki kesulitan membaca dan menulis yang dalam istilah lain disebut dengan disleksia. Menurut *New Jersey Department of Education* (2017), disleksia adalah istilah yang digunakan untuk merujuk pada jenis *learning disabilities* tertentu khususnya masalah membaca. Dalam artikelnya, Loeziana (2017, h. 43) menjelaskan disleksia berasal dari kata Yunani, *Dys* (yang berarti “sulit dalam...”) dan *Lex* (berasal dari *Legein*, yang berarti berbicara). Jadi

Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life

disleksia berarti “kesulitan dengan kata-kata”. Artinya anak yang disleksia memiliki kesulitan untuk mengenali huruf atau kata. Hal ini terjadi karena kelemahan otak dalam memproses informasi. Disleksia juga diartikan sebagai salah satu karakteristik kesulitan belajar pada anak yang memiliki masalah dalam bahasa tertulis, oral, ekspresif atau reseptif.

Menurut *International Dyslexia Association*, disleksia adalah ketidakmampuan belajar spesifik yang bersifat neurobiologis, ditandai dengan kesulitan mengenali kata-kata yang akurat, dan dengan kemampuan ejaan yang buruk. Disleksia termasuk dalam kategori kesulitan belajar. Tidak seperti disabilitas fisik, kesulitan belajar, Zikrillah, et al, (2016) yang mengutip Harwel Fletcher menjelaskan bahwa disleksia tidak terlihat dengan jelas dan karenanya sering disebut dengan istilah ‘*hidden handicap*’.

Terkadang kesulitan ini juga tidak disadari oleh para orang tua dan guru, akibatnya anak yang mengalami kesulitan belajar sering diidentifikasi sebagai anak yang *underachiever*, pemalas, atau anak yang aneh. Oleh karenanya kebanyakan orang tua menganggap anak yang memiliki disleksia adalah anak yang bodoh, seperti yang dirasakan oleh orang tua penyandang disleksia, Arifin Muhammad. Ia menyesal pernah mencap anaknya Elang Muhammad bodoh dan pemalas dikarenakan anaknya mengalami kesulitan dalam membaca dan sering sakit ketika menjelang berangkat sekolah.

Anak disleksia disebutkan memiliki tiga gejala pokok, tidak teliti dalam membaca, membaca dengan lambat, dan pemahaman yang buruk dalam membaca. Kesulitan anak disleksia yang paling umum adalah mampu mengeja huruf tetapi kesulitan mengeja dalam bentuk kata, seperti *putih* dibaca *putu*, *kaki* dibaca *kika*. Selain itu masalah yang umum yang sering dialami oleh anak disleksia adalah membaca terbalik, *topi* dibaca *ipot*, *minum* dibaca *munim*. Kebanyakan anak disleksia sulit membedakan huruf *b* dan *d*, *q* dan *p*, khususnya huruf kecil, akibatnya, mereka menulis *dapak* untuk kata *bapak* (Chairani & Nurachmi, 2003, h. 10). Fenomena ini sesuai dengan apa yang dialami Aqil, yaitu kesulitan dalam membaca dan menulis,

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

misalnya pada teks yang Aqil tulis di papan tulis, berisikan tulisan, “Ayas tbak akan menjangamdar balam pelapjaraan dahasa inbonesia”.

Dalam *scene* ini, Aqil diinstruksikan untuk menulis “Saya tidak akan menggambar dalam pelajaran bahasa indonesia” sebagai hukuman karena ia sering menggambar dalam pelajaran bahasa Indonesia, namun tulisan yang ia tulis posisinya berbolak-balik dan tidak sesuai dengan kaidah bahasa indonesia yang baik dan benar, dari tulisan ini kita bisa melihat kesulitan yang Aqil miliki dalam menulis, dan dari tulisan ini mengindikasikan bahwa Aqil memang memiliki kesulitan belajar yang dalam hal ini dipahami dengan istilah disleksia.

2. The Five Stages Of Grief

Menurut Kubler Ross yang dikutip oleh Devina & Penny (2016) dalam artikelnya menjelaskan bahwa penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak disleksia dapat terjadi melalui lima fase. Kelima fase ini mengacu dari konsep *The Five Stages of Grief* oleh Kubler Ross sendiri. Lima fase yang dimaksud adalah *pertama*, **denial** (menyangkal), *kedua*, **anger** (marah), *ketiga*, **bargaining** (tawar menawar), *keempat*, **depression** (depresi), dan *kelima*, **acceptance** (penerimaan). Menurut Ross, fase-fase yang dialami oleh ibu tidak selalu harus diselesaikan secara berurutan, karena tidak semua orang bisa melakukan kelima fase tersebut. Beberapa fase bisa dilewati atau sebagian masih terjebak pada satu fase saja. Dalam hal ini penulis ingin melihat bagaimana proses *parental acceptance* dengan berdasar lima fase atau tahapan K. Ross tersebut dalam film *Wonderful Life*.

a. **Denial (Penyangkalan)**

Lihat Gambar 3. **Ikon**: ada tiga wanita, dua duduk dan satu berdiri, kemudian ada berkas-berkas di sekelilingnya menandakan bahwa mereka sedang di kantor. Kemudian ada teks “Ponakan Saya”. **Indeks**: terlihat dua orang wanita sedang duduk memperhatikan satu orang wanita yang berdiri, dari ikon di atas kita bisa memaknai bahwa seorang wanita yang berdiri itu posisinya lebih tinggi dari dua wanita di sampingnya, terlihat dari gayanya yang kurang respek terhadap dua wanita di sebelahnya. **Simbol**: simbol diperlihatkan pada adegan menandakan makna perbedaan

Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life

posisi seseorang, yang menandakan seseorang sebagai pimpinan dan bawahan. Sedangkan teks “ponakan saya” pada ikon gambar di atas, dimaknai sebagai simbol *denial* atau penyangkalan.

Gambar 3
Interpretasi Proses Denial dalam film Wonderful Life



Sumber gambar: (Nirmala, n.d.)

Deskripsi dan analisis: Dalam alur cerita dalam *scene* ini, Amalia mendengar percakapan dua orang bawahannya tentang pengobatan herbal yang telah menyembuhkan anaknya. Kemudian Amalia tertarik untuk meminta info lengkap kepada bawahannya tersebut. Setelah berbincang, Amalia kemudian ditawari alamat ahli herbal tersebut, dan bawahannya bertanya, “Maaf bu, sebelumnya ini untuk siapa ya? “Ponakan saya,” jawab Amalia. Kemudian bawahannya yang lain bertanya, “Sakit apa Bu?”, “badannya suka kurang enak jadi pelajarannya terganggu” jawab Amalia, kemudian dia mengucapkan terima kasih dan langsung pergi.

Dari *scene* ini terlihat bahwa Amalia malu mengakui bahwa yang memerlukan pengobatan adalah anaknya. Dia malu, menyangkal tentang siapa yang akan diberi pengobatan. Dari *scene* ini terlihat bahwa Amalia tidak ingin bawahannya tahu bahwa anaknya memiliki disleksia, yang dianggap Amalia sebuah penyakit yang harus diobati. Pada indikator yang dirumuskan Kubler Ross, fase ini dinamakan dengan fase *denial* atau fase penyangkalan/menyangkal: seorang ibu malu tentang kondisi anaknya yang dianggap “bermasalah” hingga berperilaku *denial* terhadap fakta yang sebenarnya terjadi, Dari katanya sendiri *denial* diartikan sebagai sebuah pernyataan atau tuduhan yang tidak benar, yang dalam psikoanalisis

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Sigmund Freud bahwa *denial* digunakan sebagai mekanisme pertahanan psikologis, yang membantu seseorang menghindari kebenaran yang berpotensi menimbulkan kesedihan (Konter. Org, 2014). Dimana seseorang dihadapkan pada fakta yang tidak terlalu nyaman untuk menerima dan menolaknya dan sebagai gantinya, bersikeras bahwa itu tidak benar meskipun berlimpah bukti-bukti (Wikipedia, n.d.-a) Selain masuk dalam kategori *denial*, Ikon di atas juga menunjukkan indikator lain, yaitu *bargaining*, yang dalam hal ini Amalia ingin membawa anaknya tersebut berobat untuk mencari pengobatan dan solusi untuk “masalah” yang dihadapi anaknya.

b. Anger (Marah)

Gambar 4
Interpretasi proses marah



Sumber gambar: (Nirmala, n.d.)

Ikon: dalam gambar 4 terdapat Amalia, terapis, dan sebuah teks.

Indeks : pada gambar ini Amalia sedang menatap tajam, dan membuka sedikit bibirnya hingga terlihat giginya merupakan indeks dari kemarahan Amalia kepada terapis. Teks pada Ikon di atas juga merupakan bentuk dari kemarahan Amalia tentang “masalah” yang dimiliki anaknya.

Simbol: Simbol dalam ikon dan indeks di atas, menandakan bahwa ada kemarahan yang terjadi di sana, terlihat Amalia sedang menatap terapis dengan pandangan yang sangat menakutkan merupakan simbol daripada kemarahan, simbol ini masuk dalam kategori *Anger* dari Kubler Ross,

Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life

karena Amalia tidak terima tentang statemen terapis yang mengatakan bahwa disleksia tidak bisa disembuhkan.

Deskripsi dan Analisis: Pada *scene* ini Amalia dan Aqil datang ke terapis langganan mereka, kemudian setelah berbincang-bincang dengan terapis tersebut Amalia kelihatan sangat marah dengan statemen terapis “Bu Amalia, tidak ada jaminan prestasi Aqil dapat meningkat, tapi maaf, seperti apa yang kita bahas sebelumnya, bahwa disleksia dan autisme tidak dapat disembuhkan” dan dengan ekspresi sangat marah Amalia memberikan pernyataan “Bu, Don’t Judge, setiap penyakit ada obatnya”. Bisa dipahami bahwa setiap orang tua ingin melihat anaknya berprestasi, dalam hal ini Amalia ingin sekali meningkatkan prestasi belajar anaknya, seperti berbagai macam pencapaian yang pernah dicapai Amalia. Oleh karenanya Amalia sangat marah ketika terapis mengatakan bahwa anaknya tidak bisa disembuhkan.

Penyangkalan tersebut dengan sangat cepat menyatu dengan kemarahan (*anger*), yang dalam hal ini mungkin ditujukan kepada petugas medis yang terlibat dalam memberikan informasi tentang masalah anak tersebut, yang dalam *scene* ini adalah seorang terapis anak. Kemarahan (*anger*) juga bisa mewarnai komunikasi antara suami dan istri atau dengan kakek nenek atau orang lain yang signifikan dalam keluarga. Sejak awal, nampaknya kemarahan begitu kuat hingga menyentuh hampir semua orang, karena dipicu oleh perasaan sedih dan kehilangan (harapan awal) yang sulit sekali dijelaskan (Patricia McGill Smith, n.d., h. 3)

c. *Bargaining* (Tawar-Menawar)

Perhatikan Gambar 5. **Ikon:** beberapa ikon di Gambar 5 menunjukkan beberapa orang yang ada bersama Aqil dan Amalia pada sejumlah tempat dengan keadaan yang berbeda-beda. Jika diamati, orang-orang dalam ikon di Gambar 5 (searah jarum jam) adalah (1) terapis, (2) ahli tenaga dalam, (3) ahli pengobatan herbal dan (4) Dukun.

Indeks: dalam gambar-gambar di atas, terlihat Amalia dan Aqil sedang bersama beberapa orang yang memiliki keahlian, yang dalam hal ini dimaknai dengan indeks konsultasi dan pengobatan Aqil. Demikian juga dalam gambar-gambar di atas terlihat ketika beberapa ahli berbicara atau

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

melakukan pengobatan, Amalia memperhatikan dengan serius dan seksama. Ini merupakan indeks dari keseriusan Amalia untuk “mengobati” Aqil.

INKLUSI:
Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018

Gambar 5
Interpretasi Proses *Bargaining*



Sumber gambar: (Nirmala, n.d.).

Simbol: dari penjelasan ikon dan indeks di atas, serta melihat gambar-gambar di atas menjelaskan bahwa Amalia berusaha menyembuhkan anaknya dengan membawanya ke beberapa Ahli, hal ini disimbolkan sebagai usaha untuk mencari solusi untuk anaknya, --tawar -menawar dengan kondisi anaknya -- yang dalam hal ini di simbolkan dengan proses *Bargaining*.

Deskripsi dan Analisis: Di atas adalah potongan-potongan gambar dari *scene* yang tidak beraturan, yang dari gambar tersebut kita bisa melihat Amalia membawa Aqil ke beberapa ahli yang bermacam-macam tipe pengobatannya, dari terapis yang menggunakan alat terapi, ahli ramuan herbal, ahli tenaga dalam hingga Dukun yang tidak bisa di verifikasi kebenarannya. Dalam hal ini usaha untuk menyembuhkan Aqil dalam teorinya Kubler Ross dinamakan *Bargaining*. Pada awalnya *Bargaining* dimaksudkan untuk penawaran terhadap umur yang tinggal sedikit lagi, atau harapan-harapan yang ingin dicapai sebelum mati (Wikipedia, n.d.-b)

Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life

Gambaran *Bargaining* Amalia pada potongan-potongan *scene* di atas, terlihat pada pertanyaan-pertanyaan yang ia ajukan ketika berkonsultasi dan berobat kepada para ahli, ketika ke terapis, dia bertanya “Jadi apa yang harus saya lakukan oleh ibu seperti saya untuk menghadapi anak saya?”. Setelah Aqil diterapi oleh ahli tenaga dalam, Amalia bertanya, “Terus anak saya harus bagaimana *Mbah?*”. Ketika dengan ahli herbal, Amalia bertanya “Jadi, bagaimana Pak anak saya?” Selanjutnya, ketika Amalia datang ke dukun, dia berkata dan bertanya, “Alasan saya kesini, saya mau konsultasi dan mau minta bantuan dari datuk, apa kira-kira yang bisa dilakukan oleh anak saya?” Dengan menggunakan pendekatan semiotika Peirce, teks-teks ini menyimbokan *bargaining*, ada sistem makna tawar-menawar dalam pertanyaan-pertanyaan Amalia, yang dimaksudkan “Apakah anak saya bisa sembuh? Apakah yang harus saya lakukan.... anak saya harus melakukan apa?”. Sampai pada tahapan ini Amalia telah membuka diri untuk mencoba mencari kesembuhan untuk Aqil. Namun disisi lain, pada tahap ini Amalia belum mengerti bahwa sebenarnya disleksia bukanlah sebuah penyakit yang harus di sembuhkan.

d. *Depression* (Depresi)

Gambar 6
Interpretasi Proses Depresi



Sumber gambar: (Nirmala, n.d.)

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Ikon: dalam Gambar 6 terlihat Amalia sedang (1) berteriak, (2) menutupi wajah dengan handuk, (3) menutupi wajah dengan bantal, dan (4) berpelukan dengan seorang wanita yang adalah ibunya.

Indeks: secara keseluruhan, gambaran ikon di atas merupakan indeks perilaku depresi yang dialami oleh Amalia.

Simbol: dari penjelasan ikon dan indeks di atas, serta melihat gambar-gambar di atas menjelaskan bahwa Amalia sedang mengalami depresi yang berat, terlihat dari gambarnya yang berteriak dan perilaku-perilaku depresi pada umumnya.

Deskripsi dan Analisis: Dari potongan-potongan gambar di atas, terlihat bahwa Amalia menunjukkan perilaku depresi, yang pada umumnya depresi diartikan sebagai ekspresi dari kesedihan (Psycom, 2017). Depresi juga menyebabkan perasaan sedih atau kehilangan minat dalam aktivitas yang pernah dinikmati. Hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah emosional dan fisik, dan dapat menurunkan kemampuan seseorang untuk berfungsi di tempat kerja dan di rumah (American Psychiatric Association, 2017). Hal ini juga yang dirasakan oleh Amalia, diceritakan dalam film ini bahwa setelah tertekan dengan kondisi anaknya, Amalia juga sangat tertekan dengan sikap ayahnya kepadanya. Amalia dianggap sebagai orang tua yang gagal, karena tidak mampu membuat anaknya tumbuh menjadi anak yang pintar seperti dirinya.

e. Acceptance (Penerimaan)

Perhatikan Gambar 7. Ikon: dari beberapa scene di Gambar 7 tampak (1) Amalia dan Aqil berada di jalan yang sunyi dengan ekspresi kesedihan terlihat dari wajah Amalia, (2) kemudian Amalia dan Aqil terlihat sangat dekat dan mereka sama-sama memperhatikan buku, (3) terlihat Aqil sedang menggambar dan Amalia sedang memperhatikan, dan (4) Aqil dan Amalia terlihat sedang berdua di atas gunung, dengan peralatan *camping*, sambil melihat gambar yang dibuat Aqil.

Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life

Gambar 7
Interpretasi Proses Acceptance



Sumber gambar: (Nirmala, n.d.)

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

Indeks: secara keseluruhan gambar-gambar di atas merupakan indeks dari sebuah penerimaan dan kasih sayang seorang ibu terhadap anaknya. Dari foto pertama hingga terakhir terlihat hubungan mereka sangat dekat, hal ini merupakan indeks dari sebuah hubungan yang baik antara Aqil dan Amalia. Kemudian dari banyaknya buku gambar yang ada dalam gambar di atas adalah indeks dari hobi yang digemari oleh Aqil.

Simbol: dari penjelasan ikon dan indeks di atas, serta dengan melihat beberapa gambar di atas kita bisa melihat gambaran tentang sebuah simbol penerimaan orang tua terhadap anaknya, yang dalam hal ini adalah penerimaan Amalia terhadap anaknya yang memiliki disleksia yang sangat hobi dalam menggambar. Jika ditinjau dari teorinya Kubler Ross, maka Amalia sudah sampai pada tahap *acceptance*, yang dalam hal ini dimaknai dengan penerimaan atas kondisi anaknya yang memiliki disleksia.

Deskripsi dan Analisis: pada beberapa *scene* di akhir film, Amalia mulai menyadari kesalahan yang dilakukannya selama ini. Ia menyadari bahwa dirinya telah memaksakan Aqil untuk menjadi seperti dirinya, sementara Aqil yang disleksik sangat kesulitan untuk membaca dan menulis. Tapi di satu sisi, dia sangat ahli dalam seni menggambar. Setelah mengalami beberapa kejadian yang mengguncang pikiran Amalia, ia mulai menyadari tentang kondisi Aqil sebenarnya dan meminta maaf kepada Aqil

tentang semua usaha yang telah dilakukannya untuk menyembuhkan Aqil. Akhirnya ia menyadari bahwa Aqil tidak bermasalah, yang bermasalah adalah ia dan ayahnya yang menganggap otak Aqil sakit. Setelah menerima kondisi Aqil, Amalia mendukung potensi dan bakat yang dimiliki Aqil, yaitu menggambar. Dia membebaskan Aqil menggambar dimana saja, sesuka hati Aqil, sampai-sampai mengizinkan Aqil untuk menggambar di dinding rumah baru mereka. Hingga Amalia meluangkan waktu untuk Aqil dan menghabiskan waktu bertamasya bersama Aqil, sesuai yang telah disarankan oleh terapis sebelumnya.

Sikap *acceptance* Amalia sesuai dengan yang dijelaskan Chaplin dan dikutip oleh Rachmayanti & Zulkaida, (2007, h. 8). Ia menjelaskan bahwa sikap *acceptance* ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual tetapi menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya. Dalam tahapan teori Kubler Ross, *acceptance* merupakan tahapan terakhir. Menurut Hurlock, yang dikutip oleh Devina & Penny (2016), seseorang dikatakan telah mampu melakukan penerimaan diri apabila dapat menunjukkan respon yang tepat saat mengatasi tekanan hidupnya. Secara singkat dapat dikatakan bahwa semakin baik seseorang dalam menerima dirinya maka hal tersebut dapat berdampak secara signifikan pada penyesuaian diri maupun pada penyesuaian sosialnya.

Mahabbati (2009, h. 79) menjelaskan bahwa sikap *acceptance* merupakan kunci utama yang akan mengantarkan orang tua pada usaha yang lebih optimal dalam usaha-usaha membersamai anaknya yang memiliki anak disleksia. *Acceptance* diartikan sebagai suatu sikap yang mampu memandang kebutuhan khusus anak dengan jernih dan menerima anak sebagaimana keadaannya, beserta kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya. Pada tahapan *acceptance* ini orang tua tidak lagi menganggap anaknya sebagai mesin yang dapat diperbaiki, seperti pandangan model medis, melainkan orang tua berperan sebagai aktor sosial masyarakat yang mencoba menerima kondisi anaknya tersebut dengan pandangan yang lebih inklusif, bahwa setiap anak unik, setiap anak memiliki karakteristik masing-masing, oleh karenanya kebutuhan dan potensi yang mereka miliki harus

Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film Wonderful Life

dikembangkan, difasilitasi dan disesuaikan dengan karakteristik disabilitas ataupun kesulitan yang mereka miliki. Sampai pada proses ini, Amalia terlihat sudah mampu menerima kondisi anaknya yang memiliki disleksia hingga kemudian Amalia memberikan dukungan atas bakat dan keahlian yang dimiliki anaknya dalam menggambar, dengan memberikan fasilitas untuk Aqil anaknya, berupa buku gambar, pensil warna, dan memberikan waktu yang lebih banyak bersama Aqil, anaknya.

C. Kesimpulan

Dari beberapa film yang sudah mengangkat isu disabilitas di Indonesia, film *Wonderful Life* adalah salah satu contoh film edukatif dan sangat bagus untuk ditonton. Film ini sangat membantu para orang tua untuk mengambil sikap dan keputusan yang tepat terhadap kondisi anak mereka.

Setelah melakukan analisis pada *scene-scene* yang telah dipilih, dengan menggunakan metode semiotika Pierce dan teori *The Five Stages of Grief* Kubler Ross tentang proses *parental acceptance* terhadap anak disleksia dalam film *wonderful life*, penulis menyimpulkan bahwa: *Pertama*, penerimaan orang tua terhadap kondisi anak yang memiliki disleksia memberikan dampak positif bukan hanya bagi anaknya tetapi juga bagi dirinya (orang tua). *Kedua*, kesalahpahaman dalam memahami anak yang memiliki disleksia dapat mengakibatkan terhambatnya bakat dan potensi yang dimiliki anak. *Ketiga*, pemahaman orang tua memberikan dampak signifikan dalam pengambilan keputusan pendidikan bagi anaknya. *Keempat*, depresi yang terjadi pada Amalia tidak hanya diakibatkan oleh kondisi anaknya, tetapi juga tekanan dari pihak keluarga.

Dengan hadirnya film edukatif ini, penulis menyarankan kepada pekerja perfilman di Indonesia agar dapat memberikan wawasan yang positif dan edukatif seperti film *Wonderful Life* ini. Berangkat dari sempitnya pemahaman penulis dalam menggunakan teori psikologi, penulis sangat mengharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan teori-teori yang lain.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

REFERENSI

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

- Mahabbati, A. (2009). Penerimaan dan Kesiapan Pola Asuh Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*, Vol. 5, No. 2.
- American Psychiatric Association. (2017). What is Depression? Retrieved December 21, 2017, from <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>.
- Anisti. (2016). Komunikasi Media Film Wonderful Life (Pengalaman Sineas Tentang Menentukan Tema Film. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, Vol. 3, No. 2. Retrieved from <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jika/article/download/1308/1109>.
- Chairani, N., & Nurachmi, W. (2003). *Biarkan Anak Bicara* (pertama). Jakarta: Republika.
- Delany, K. (2017). The Experience of Parenting a Child With Dyslexia: An Australian perspective. *Journal of Student Engagement*, Vol. 7, No. 1, .97-123.
- Devina, G., & Penny, H. (2016). Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Disleksia. *Indonesian Journal of Disability Studies*, Vol. 3, No. 1. Retrieved from <http://ijds.ub.ac.id>.
- Iva Srtnadova. (2006). Stress and Resilience in Families of Children with Specific Learning Disabilities. *Rev. Complut. Educ.*, Vol. 17, No. 2, 35-50.
- Konter. Org. (2014, August 10). Tips Mengatasi Denial atau Penyangkalan. Retrieved December 21, 2017, from <http://konter.org/tips-mengatasi-denial-atau-penyangkalan.html>.
- Little Himawari. (2016, October 12). Film Review: Wonderful Life – Karena semua anak terlahir sempurna. Retrieved December 22, 2017, from <http://www.littlehimawari.web.id/2016/10/review-wonderful-life-karena-semua-anak.html>.
- Loeziana. (2017). Urgensi Mengenal Ciri Disleksia. *Jurnal Ar-Raniry*, Vol. 3, No. 2.
- New Jersey Department of Education. (2017). *The New Jersey Dyslexia Handbook; A Guide to Early Literacy Development & Reading Struggles*. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10929/44520>.
- Nirmala, A. (n.d.). Film Bioskop Indonesia Terbaru 2017 – Wonderful Life (Full Movie). Retrieved December 21, 2017, from www.youtube.com, <https://youtu.be/WHIInU7Wmi4>.
- Nisa, S. M., & Wahyuningsih, T. M. (2014). Konflik Batin Tokoh Utama Pada Film “Okuribito” Karya Yojiro Takita. *The Internal Conflict Of*

Parental Acceptance *terhadap* Anak dengan Disleksia dalam Film
Wonderful Life

Main Figures In The Movie Okuribito Created By Yojiro Takita. *PSI UDINUS*. Retrieved from <http://eprints.dinus.ac.id/8298/>.

Patricia McGill Smith. (n.d.). Parenting a Child with Special Needs. *NICHCY*.

Psycom. (2017, November 8). The Five Stages of Grief, An Examination of the Kubler-Ross Model. Retrieved December 21, 2017, from <https://www.psycom.net/depression.central.grief.html#bargainin> g.

Schieve, L. A., Blumberg, S. J., Rice, C., Visser, S. N., & Boyle, C. (2007). The Relationship Between Autism and Parenting Stress. *Pediatrics*, 119(Supplement 1), S114-S121. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2089Q>

Rachmayanti, S., & Zulkaida, A. (2007). Penerimaan Diri Orangtua Terhadap Anak Autisme dan Peranannya dalam Terapi Autisme. *Jurnal Psikologi*, Vol. 1, No. 1.

Widianto, R., Warouw, D. M. D., & Senduk, J. J. (2015). Analisis Semiotika Pada Film Senyap Karya Joshua Oppenheimer. *E - Journal "Acta Diurna"*, Vol. 4, No. 4. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/89837-ID-analisis-semiotika-pada-film-senyap-kary.pdf>.

Wikipedia. (n.d.-a). Denial. Retrieved December 21, 2017, from <https://en.wikipedia.org/wiki/Denial>.

Wikipedia. (n.d.-b). Model Kübler-Ross. Retrieved December 21, 2017, from https://id.wikipedia.org/wiki/Model_K%C3%BCbler-Ross#cite_note-Santrock-2.

Zikrillah, Duryati, & Molina, Y. (2016). Gambaran Peningkatan Pengenalan Kata Pada Anak Disleksia Melalui Pemberian Metode Silabik. *Jurnal RAP UNP*, Vol. 7, No. 1.

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1
Jan-Jun 2018*

INKLUSI:

*Journal of
Disability Studies,
Vol. V, No. 1,
Jan-Jun 2018*

-- left blank --