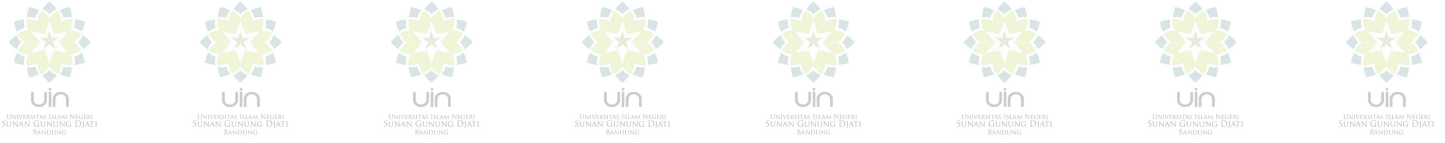




## BAB I

### PENDAHULUAN



#### A. Latar Belakang

Kehidupan manusia berawal dari pertemuan sel sperma dan sel telur yang menghasilkan satu bentuk sel yang telah dibuahi, yang disebut zigot (*zygote*) yang dalam psikologi Islam disebut *nuthfah*, yaitu air mani (sperma) laki-laki yang keluar dari sulbi (tulang belakang) laki-laki lalu bersarang di rahim perempuan.<sup>1</sup> Periode prakelahiran (*prenatal period*) mulai pada saat pembuahan (*konsepsi*) dan berakhir pada saat kelahiran (kira-kira 38 minggu).<sup>2</sup> Setelah mengalami beberapa proses dalam rahim ibu, maka lahirlah seorang anak yang lemah dan telanjang ke muka bumi ini, yang selalu di nanti-nantikan oleh setiap keluarga untuk menjadi penerus setiap orang tua.

Pada masa-masa bayi dalam psikologi perkembangan mempunyai potensi perkembangan yang sangat pesat, baik secara fisik maupun psikologis. Dengan cepatnya pertumbuhan ini, perubahan tidak hanya terjadi dalam penampilan tetapi juga dalam kemampuan.<sup>3</sup> Bayi lambat laun menjadi tidak segemuk saat dilahirkan dan anggota-anggota tubuh berkembang dalam perbandingan yang lebih baik pada tahun pertama pada masa bayi.<sup>4</sup> Pertumbuhan dan perubahan intelek berjalan sejajar dengan pertumbuhan dan perubahan fisik, dan pada masa tersebut bayi dapat mengutarakan keinginannya yang dapat dimengerti oleh oranglain.

<sup>1</sup> Desmita, *Psikologi Perkembangan*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung, 2005, hlm. 70

<sup>2</sup> Hasan Aliah B Purwakania, *Psikologi Perkembangan Islam*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, hlm.74

<sup>3</sup> Elizabeth B Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, Erlangga, Jakarta, hlm. 76

<sup>4</sup> *Ibid*, hlm. 77



Salahsatu ciri tertentu masa bayi merupakan ciri khas yang membedakannya dengan periode-periode lain dalam rentang kehidupan, demikian pula halnya dengan ciri tertentu dari periode awal masa anak-anak.<sup>5</sup> Anak adalah seorang yang di ciptakan oleh Allah yang hanya berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki. Dan yang di maksud dengan anak yaitu seorang yang belum menginjak usia 20 tahun atau belum menginjak usia dewasa. Anak pun merupakan keturunan dari seorang orangtua dalam artian anak adalah keturunan ke dua dari orangtua, meskipun anak telah menginjak usia dewasa tetap saja jika konteksnya adalah keturunan kedua namanya tetap saja adalah anak. Menurut psikologi, anak adalah makhluk yang tumbuh dan berkembang dari mulai usia bayi hingga usia lima sampai enam tahun, dan hal tersebut sering di istilahkan dengan periode prasekolah, sehingga anak dapat bersekolah hingga usia sekolah dasar.

Setiap keluarga pada dasarnya memiliki keinginan untuk mempunyai anak yang tumbuh dan normal, tetapi pada kenyataannya tidak semua anak lahir dengan keadaan normal. Sebagaimana tidak sedikit ada anak-anak disekeliling kita yang terlahir istimewa. Bagaimana pun wujud mereka, mereka tetap mempunyai hak agar mendapatkan belajar atau pendidikan serta memiliki hak agar mendapatkan kesempatan sama dengan anak lainnya untuk menikmati dunia yaitu dunia anak-anak. Pada zaman sekarang anak-anak yang tidak sama dengan anak normal lainnya sering disebut dengan ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) istilah tersebut lebih sopan dan lembut dibandingkan dengan sebutan yang lain.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang istimewa yang berbeda dengan yang lainnya seperti pada umumnya, yaitu mereka yang mempunyai perbedaan dengan anak lainnya atau dengan anak seusianya. Anak dapat dikatakan berkebutuhan

---

<sup>5</sup> Ibid, hlm. 108

khusus jika terdapat sesuatu yang kurang atau bisa saja lebih di dalam diri anak. Anak berkebutuhan khusus (Heward dan Orlansky, 1992) adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik. Menurut (Khauffman dan Hallahan, 2005). Beberapa tipe berkebutuhan khusus yang selama ini dapat menyita perhatian semua orang adalah anak dengan anak yang memiliki gangguan tunalaras (*Emotional and behavioral disorder*), kesulitan belajar (*learning disabilities*) atau anak dengan prestasi rendah, tunagrahita (*mental retardation*) atau anak dengan hambatan perkembangan (*child with development impairment*), hiperaktif (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*), tunawicara, tunarungu, tunadaksa autistik,, tunanetra dan anak berbakat.<sup>6</sup>

Begitu banyak macamnya anak berkebutuhan khusus mulai dari yang tunarungu, tunadaksa, *down syndrome* dan lain sebagainya, tetapi anak-anak yang berkebutuhan khusus tersebut masih tetap memiliki hak-hak yang sama seperti anak yang lain pada umumnya yaitu seperti belajar dan bermain. Dibalik semua itu pasti ada hikmah tersendiri yang telah Allah berikan kepada hamba-Nya sehingga ada anak yang terlahir berbeda dengan yang lain, seperti yang dialami oleh adik saya yang mengalami *down syndrome* dan retardasi mental lainnya. Retardasi mental (*mental retardation*) adalah suatu kondisi yang hadir sejak masa kanak-kanak, dicirikan dengan fungsi intelektual umum yang secara signifikan berada di bawah rata-rata (70 ke bawah). Hampir 1 persen populasi mengidap retardasi mental dan umumnya terjadi pada pria.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pengabdian/dr-atien-nur-chamidah-mdisst/mengenal-abk.pdf>. 25-januari-2016. 11.30

<sup>7</sup> Halgin P Richard, *Psikologi Abnormal: perspektif klinis pada gangguan psikologis*, Salemba Humanika, Jakarta, 2010, hlm.126

Sebagaimana yang dijelaskan oleh (Wijaya : 2008) bahwa hasil survey yang diambil dari beberapa negara menunjukkan bahwa 2 sampai 4 anak per 10.000 anak berpeluang menyandang autisme dan hal lainnya yang serupa dengan rasio perbandingan 3:1 untuk anak laki-laki dan perempuan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa anak laki-laki lebih rentan menyandang sindrom autisme dan hal serupa lainnya dibandingkan dengan perempuan.<sup>8</sup>

Penyebab retardasi mental bisa saja karena keturunan atau pun lingkungan. Pada sebagian besar kasus retardasi mental atau yang sering disingkat dengan RM ini penyebabnya tidak diketahui, hanya 25% kasus yang mempunyai penyebab yang spesifik. Secara kasar penyebab RM dibagi menjadi beberapa aspek, diantaranya adalah retardasi mental yang disebabkan oleh trauma (sebelum atau sesudah lahir), infeksi (bawaan atau sesudah lahir), kelainan genetik dan kelainan metabolik yang diturunkan, metabolik, keracunan, gizi, lingkungan dan kelainan kromosom yang sering disebut dengan *down syndrom*.<sup>9</sup>

*Down syndrom* adalah kondisi keterbelakangan mental dan perkembangan fisik yang di sebabkan oleh adanya kelebihan kromosom (Cuncha, 1992). Menurut SLB Dian Grahita (2007), *Down Syndrom* adalah kelainan kromosom pada seorang anak. Seseorang yang mengalami *Down Syndrom* memiliki 47 kromosom dalam setiap sel tubuhnya, sedang orang yang biasa hanya 46 kromosom.<sup>10</sup>

Dengan intelektual umum yang secara signifikan anak yang mengalami keterbelakangan mental berada di bawah rata-rata diantaranya dalam sikap emosional anak. Emosi adalah afeksi atau perasaan yang dapat timbul ketika seseorang sedang

<sup>8</sup> Thomas Tri Anggono, *Pusat Terapi dan Pendidikan anak Autis* , 2012, pdf, hlm. 1

<sup>9</sup> <http://www.childcare-center.com/masalah/retardasi-mental.html>. Diambil pada tanggal: 17 Apr. 17. 19:58

<sup>10</sup> Di akses dari : [rizkyk5110058.blogspot.co.id/2010/12/definisi-down-syndrom\\_25](http://rizkyk5110058.blogspot.co.id/2010/12/definisi-down-syndrom_25). Pada tanggal 18 maret 2017. 16:05

berada dalam suatu kondisi atau suatu interaksi dengan yang lain dan dapat dianggap penting. Emosi biasanya dapat timbul secara spontan oleh semua yang sedang merasakan sesuatu yang diwakili oleh perilaku (mengekspresikan) ketidaknyamanan ataupun sebaliknya yaitu kenyamanan dari kondisi atau interaksi sosial yang sedang dialami oleh seseorang.<sup>11</sup>

Emosi berkaitan dengan perubahan fisiologis dan berbagai pikiran jadi emosi merupakan salahsatu aspek penting dalam kehidupan manusia, karena emosi merupakan motivator perilaku dalam arti meningkatkan, tapi juga dapat mengganggu perilaku intensional manusia (Prawitasari, 1995).<sup>12</sup> Tingkah laku emosional dapat dibagi menjadi empat macam yaitu : marah, takut, depresi, cinta. Dari hasil penelitiannya, John B Watson menemukan bahwa tiga dari keempat respon emosional tersebut terdapat pada anak-anak, yaitu takut, marah dan cinta.<sup>13</sup>

Karena penulis adalah mahasiswa dari jurusan Tasawuf Psikoterapi sering mengistilahkan cinta dengan nama lain yaitu mahabbah, karena memang mahabbah adalah salahsatu maqom dan hal dalam kajian tasawuf. Kata mahabbah bagi penulis bukanlah hal yang aneh atau kata-kata yang baru saja terdengar, tentu saja dalam beberapa semester penulis mendapatkan mata kuliah tentang tasawuf. Emosi cinta atau mahabbah yang dimaksudkan penulis adalah mahabbah rahman yaitu jenis cinta yang penuh dengan kelembutan serta kasih sayang yang penuh, yang akan siap melindungi dan berkorban.

Selain mempunyai emosi yang terkadang berlebihan yang dialami oleh anak *down syndrom* tentunya anak berkebutuhan khusus perlu perlakuan yang istimewa atau khusus dari semua orang dan tentunya mempunyai hak sama dengan anak-anak

<sup>11</sup> Jhon W Santrock, *Perkembangan Anak*, Erlangga, Jakarta, 2007, hlm. 6

<sup>12</sup> Ardi Almaqassary, *Pengertian Emosi*, Jurnal, [www.e-jurnal.com/2013/11/pengertian-emosi.html](http://www.e-jurnal.com/2013/11/pengertian-emosi.html) diambil pada : 24 April 2017, 18:33

<sup>13</sup> Imam Nasrudin, *Emosi dan Aspeknya*, pdf, <https://sumsel.kemenag.go.id>, diambil pada 24 April 2017, 18:58

seusianya seperti belajar dan bermain. Apabila lingkungan membatasi kesempatan belajar, anak tidak akan mampu mencapai potensi yang mereka wariskan.

Berdasarkan kesepakatan di Salamanca, yang menghasilkan *Salamanca Statement dan Pendidikan Inklusif, 1994*, dan memberikan pemahaman baru tentang pendidikan inklusif yaitu:

- a. Memberi hak kepada setiap anak untuk berpartisipasi di pusat pendidikan ataupun lainnya untuk layanan kebutuhan individual.
- b. Memberi hak kepada semua anak untuk berpartisipasi dalam pendidikan yang berkualitas yang bermakna bagi setiap individu.
- c. Dipercayai bahwa pendidikan inklusif pada gilirannya akan membentuk satu masyarakat inklusif.<sup>14</sup>

Menanggapi pemaparan diatas bahwa sangat jelas anak berkebutuhan khusus memiliki hak seperti anak yang lain seperti pada umumnya terutama dalam hal belajar harus lebih di istimewaakan atau khusus agar anak dapat tumbuh dan berkembang semestinya anak-anak pada umunya. Di Indonesia ini mungkin bagi sebagian orang terdengar biasa dengan yang namanya sekolah inklusif atau sekolah untuk anak-anak berkebutuhan tersebut. Selain sekolah inklusif anak berkebutuhan khusus selalu dikaitkan dengan terapi, karena memang di Indonesia pada zaman sekarang ini sangat banyak sekolah-sekolah bahkan tempat terapi-terapi untuk anak berkebutuhan khusus. Aktivitas terapi merupakan serangkaian gerak fisik yang dilakukan di dalam usaha penyembuhan atau meningkatkan kualitas hidup penderita, mengelola penyakitnya dan menunda atau meniadakan komplikasi yang akan ditimbulkannya.<sup>15</sup>

<sup>14</sup> Ponijo, *Modul Anak Berkebutuhan Khusus*, 2013, pdf, hlm.2

<sup>15</sup> Sumaryanti, *Aktivitas Terapi*, 2005, pdf, hlm.1

Anak retardasi mental (*down syndrom*) sejauh ini di Indonesia belum ada yang sembuh total kembali normal, tetapi anak *down syndrom* masih dapat di terapi dan kemampuan anak dapat berkembang. Dari segi medis tidak ada obat yang dapat menyembuhkan gangguan fungsi otak yang menyebabkan retardasi mental. Namun obat-obatan yang disediakan medis hanya untuk memperbaiki pemusatan perhatian dan masalah konsentrasi, impulsivitas, dan hiperaktivitas sehingga kontak sosial menjadi lebih baik, dan juga motorik halusnya menjadi lebih baik.<sup>16</sup>

Di Indonesia banyak terapi-terapi untuk anak berkebutuhan khusus misalnya terapi perilaku, terapi bermain, dan masih banyak lagi tentunya terapi-terapi untuk anak berkebutuhan khusus. Mengenai hal tersebut, saya sangat tertarik untuk meneliti dari terapi yang ada di Indonesia ini sudah dikembangkan yaitu terapi yang tidak semua orang mengetahui tentang terapi ABA tersebut. Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) adalah ilmu terapan yang menggunakan prosedur perubahan perilaku, untuk membantu individu membangun kemampuan dengan ukuran nilai-nilai yang ada di masyarakat. Dan terapi ABA ini merupakan terapi yang digunakan dan dikembangkan disebuah Yayasan Cinta Harapan Indonesia (YCHI) untuk anak berkebutuhan khusus yang bertempat di Nanggaleng Bandung barat.

Penelitian yang diambil penulis tentang terapi untuk anak berkebutuhan khusus yang berjudul “Peran Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) Terhadap Emosi dan Sikap Mahabbah Anak *Down Syndrom* di Yayasan Cinta Harapan Indonesia Nanggaleng Kabupaten Bandung Barat”.

## B. Rumusan Masalah

<sup>16</sup> Arga Paternotte dan Jan Buitelaar, *ADHD*, Kencana, Jakarta, 2010, hlm. 75

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses penerapan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) di Yayasan Cinta Harapan Indonesia Nanggeleng Bandung Barat?
2. Bagaimana peran terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap emosi dan sikap mahabbah anak *down syndrom*?

### C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Proses penerapan tetraipi ABA (*Applied Behavior Analysis*) di Yayasan Cinta Harapan Indonesia Nanggeleng Bandung Barat.
2. Peran terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap emosi dan sikap mahabbah anak *down syndrom*.

### D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk memperkaya khasanah pengetahuan yang berkaitan dengan terapi anak berkebutuhan khusus.

2. Secara praktis

- a. Bagi perpustakaan UIN Sunan Gunung Djati Bandung

Hasil penelitian ini bagi perpustakaan UIN Sunan Gunung Djati Bandung berguna untuk menambah literatur di bidang psikoterapi terutama yang berkaitan dengan terapi untuk anak berkebutuhan khusus.

- b. Bagi Orangtua klien



Menambah wawasan kepada orangtua klien tentang bagaimana cara menangani anak berkebutuhan khusus dan orangtua pun bisa melihat hasilnya atau perkembangan anak setelah mengikuti terapi. Dan diharapkan kepada orangtua klien agar dapat mengulang kembali atau mempraktekkan terapi yang telah diajarkan disekolah karena meskipun anak mengalami keterbelakangan mental, kemampuan anak dapat berkembang jika anak melakukan terapi dan terus dilatih apalagi dengan inovasi-inovasi terapi yang menyenangkan dengan cara bermain dan belajar.

c. Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dalam hal kepsikoterapi terutama terapi untuk anak berkebutuhan khusus dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

d. Bagi Penulis

Selain sebagai modal untuk belajar mengajar anak berkebutuhan khusus, penulis juga diharapkan agar dapat mempraktekkan terapi kepada anak berkebutuhan khusus di ranah sekolah maupun di masyarakat dengan berinovasi berbagai terapi yang menarik dan menyenangkan sehingga dapat mencapai suatu tujuan. Selanjutnya manfaat bagi penulis yaitu bisa berinteraksi langsung dengan anak berkebutuhan khusus, dengan terapis maupun dengan orangtua klien.

## E. Tinjauan Pustaka

Afrillia ardianto dalam jurnal ilmiahnya Praktik Sosial Anak Berkebutuhan

Khusus yang Mengikuti Behaviour Therapy (Studi Kasus pada Anak Penyandang

Autisme di Surabaya) praktik sosial yang tampak pada anak-anak berkebutuhan khusus penyandang autisme selama mengikuti behaviour therapy dipengaruhi oleh tiga hal yaitu : Habitus, gerak tubuh anak berkebutuhan khusus selama mengikuti Behaviour Therapy yang dipengaruhi oleh Reinforcement (penguatan). Penguatan ini dapat berupa pemberian *Reward* (ganjaran) dan *Punishment* (hukuman). Dalam jurnalnya tersebut jika anak melakukan kebaikan atau menuruti perintah maka anak diberi *reward* atau ganjaran seperti anak di beri hadiah, pujian, ciuman dan hal yang menyenangkan lainnya, dan jika anak melakukan kesalahan maka anak diberi *punishment* seperti anak tidak bisa melakukan hal yang anak sukai, dikurangi hak-haknya atau pun di marahi. (Afrilia Ardianto, 2013)

Dalam buku Karena Kamu Spesial buku seputar anak berkebutuhan khusus (tingkah laku, diagnosis dan terapi) salahsatunya adalah ADHD yaitu anak yang *hiperaktif* atau penyakit genetik dan otak seseorang yang membuat kondisinya berbeda dengan yang lain. Di jelaskan dalam buku tersebut menurut penelitian menyebutkan bahwa ADHD adalah adanya disfungsi sirkuit neuron di otak, yang di pengaruhi oleh dopamine sebagai neurotransmitter pencetus gerakan dan sebagai kontrol aktifitas diri.<sup>17</sup>

Dalam penelitian lain tentang anak berkebutuhan khusus dengan terapi perilaku oleh Alit Suryawati dalam jurnal ilmiahnya yang berjudul “Model komunikasi penanganan anak autis melalui terapi bicara metode LOVAAS” di jelaskan bahwa anak berkebutuhan khusus yang paling ideal untuk diterapi adalah anak dengan usia 2-3 tahun dengan rasionalisasi otak anak pada saat umur 2-3 tahun perkembangan otak paling cepat.

---

<sup>17</sup> Pipit Setiafitri, *Karena Kamu Spesial*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta, 2014 hlm.126

Namun bukan berarti usia lebih dari 2-3 tahun tidak dapat ditangani atau tidak dapat di terapi, karena tidak alternatif lain maka sekalipun usia anak telah melampaui 5 tahun, terapi tetap dilakukan sekalipun tidak secepat usia ideal. Minimal kalau masih bisa, ajarkan anak dengan keterampilan atau okupasi yang dapat memandirikan kehidupannya kelak. (Alit Suryawati, 2010)

Karya lainnya yang membahas tentang anak berkebutuhan khusus adalah karya Eviera Michalta dengan skripsinya yang berjudul “Pola Pendidikan pada Anak Autis” dalam karyanya dijelaskan bahwa terdapat beberapa hal wajib yang dilakukan untuk memberi pelajaran dan untuk melatih anak berkebutuhan khusus sampai anak dapat serta mampu bersosialisasi dengan baik bersama teman-temannya ataupun dengan keluarganya dengan melakukan terapi okupasi dan membantu anak untuk melatih konsentrasi anak, motorik halus anak, kemandirian sehingga anak mampu beradaptasi dengan anak-anak maupun dengan keluarga atau pun masyarakat lainnya dalam kehidupan sehari-hari, kemudian terapi wicara yang dapat melenturkan dan mengencangkan otot-otot di daerah mulut yang dapat membantu anak agar dapat mengucapkan kata-kata dan dapat berbicara baik dengan orang lain dan yang terakhir adalah terapi interaksi sosial yang akan membantu untuk meminimalisir perilaku anak yang tidak bisa diakui atau tidak di terima oleh lingkungan masyarakat seperti tiba-tiba menjerit, marah, menangis, tertawa dan lain sebagainya sehingga anak dapat bersosialisasi dalam lingkungan masyarakat yang sehat dan sejahtera. (Evira Michalta, 2011)

Dari sekian banyak tulisan mengenai terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) perbedaannya dengan karangan penulis dengan judul “Peran Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) Terhadap Emosi dan Sikap Mahabbah Anak *Down Syndrom* di Yayasan Cinta Harapan Indonesia Nanggaleng Kabupaten Bandung Barat” adalah

bedanya variabel yang diambil oleh penulis lebih jelas dan lebih spesifik yaitu anak *down syndrom*, emosi, dan sikap mahabbah, selain itu tempat penelitian yang diambil oleh penulis juga merupakan salahsatu perbedaannya.

## F. Kerangka Pemikiran

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang dinamakan pengaruh adalah muncul dari seseorang ataupun benda yang mengikuti maupun yang membentuk watak, perbuatan dan kepercayaan seseorang. Sedangkan menurut Surakhmad (1982) beliau menyatakan bahwasanya pengaruh adalah kekuatan yang dapat muncul dari seseorang yang dapat memberikan perubahan terhadap apapun yang ada di sekelilingnya. Dari pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwasanya pengaruh merupakan sesuatu kekuatan atau daya yang dapat muncul dari sesuatu benda maupun seseorang, baik itu pada manusia maupun benda dan segala sesuatu yang ada di dunia atau di alam sehingga dapat mempengaruhi apaun yang berada di sekelilingnya. Jadi dapat di simpulkan bahwa pengaruh adalah hasil dari sikap yang dilakukan oleh kelompok atau seseorang. Terapi adalah suatu sikap atau aktifitas yang dilakukan oleh seseorang kepada klien sudah barang tentu hal tersebut (terapi) mempunyai pengaruh.

Menurut Sumaryanti (2005) aktifitas terapi adalah serangkaian gerak fisik yang dilakukan dalam usaha penyembuhan atau meningkatkan kualitas hidup penderita, mengelola penyakitnya atau meniadakan komplikasi yang akan di timbulkannya. Dalam pernyataan tersebut sangat jelas bahwa terapi sangat berpengaruh meskipun tidak dapat di pungkiri pasti ada saja terapi yang

mempunyai kekurangan seperti dampaknya yang lambat atau pun mahal dan sulit untuk dikerjakan.

Seperti yang telah dijelaskan dalam buku (ADHD : 111) setiap bentuk terapi mempunyai juga kerugian seperti terapi yang menggunakan obat-obat seperti antidepresiva yang memiliki efek samping serta beresiko gangguan jantung. Terapi perilaku dipandang sebagai terapi yang sulit dan menyita waktu. *Fewdiet Therapy* merupakan terapi yang sulit dan mahal.<sup>18</sup> Dengan demikian bermacam-macam kriteria terapi, kita dapat memilih sesuai dengan kemampuan klien ataupun orang yang berkaitan, karena kemampuan klien atau anak berkebutuhan khusus sangat berbeda-beda.

Menurut (Suran dan Rizo, 1979) mereka anak yang berkebutuhan khusus yang secara psikologis maupun fisik, perkembangan kognitif atau perkembangan sosial mereka terhambat dalam mencapai perkembangan semestinya secara maksimal, seperti mereka yang tidak bisa melihat, mereka yang tidak bisa mendengar, cacat tubuh, gangguan bicara, gangguan emosional, retardasi mental maupun dengan anak yang berintelegensi diatas rata-rata.

Menurut Mangunsong dalam Sudahkah Ramah Anak *Special Needs* bahwa anak yang memiliki kebutuhan khusus atau anak yang luar biasa adalah anak yang secara signifikan berbeda dengan anak-anak lainnya yang membutuhkan perlakuan khusus yang tetap mempunyai hak yang sama dengan anak yang lainnya. Mereka anak yang memiliki kebutuhan khusus adalah yang secara psikologis, fisik, kognitif ataupun sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan meliputi mereka yang mempunyai gangguan bicara,

---

<sup>18</sup> Ibid hal.111

cacat tubuh, gangguan emosional, retardasi mental, tuli, buta, dan anak yang berbakat dengan intelegensi yang tinggi dapat dikategorikan sebagai anak berkebutuhan khusus/luar biasa karena memerlukan penanganan khusus yang terlatih dengan tenaga profesional.<sup>19</sup>

## G. Langkah-langkah Penelitian

### a. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif. Sebelum membahas metode penelitian kualitatif alangkah baiknya menjelaskan terlebih dahulu apa yang di maksud dengan metode penelitian. Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.<sup>20</sup> Menurut (John 1999) Penelitian adalah suatu pencairan fakta menurut metode objektif yang jelas untuk menentukan hubungan antara fakta dan menghasilkan dalil atau hukum.<sup>21</sup>

Menurut Faisal (2001), penelitian merupakan aktifitas menelaah sesuatu masalah dengan menggunakan metode ilmiah secara terancang dan sistematis untuk menemukan pengetahuan baru yang terandakan kebenarannya (objektif dan sah) mengenai “dunia alam” dan “dunia sosial”. Menurut Singh (2006), penelitian dimaknai sebagai proses mengamati proses fenomena secara mendalam dari dimensi yang berbeda. Penelitian adalah suatu proses ketika seseorang mengamati fenomena secara mendalam dan

<sup>19</sup> Ibid, hlm.2

<sup>20</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, Penerbit Alfabeta, Bandung, 2012, hlm. 2

<sup>21</sup> Moh Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, 2014, hlm. 4

mengumpulkan data kemudian menarik beberapa kesimpulan dari data tersebut.<sup>22</sup>

Data kualitatif adalah data yang digunakan untuk meneliti kondisi pada objek yang alamiah atau refleksi dan wawancara kepada terapis dan orangtua klien atau orangtua anak berkebutuhan khusus yang mengikuti terapi di Yayasan Cinta Harapan Indonesia Nanggeleng. Penelitian kualitatif yang biasa disebut dengan metode penelitian alami sebab penelitian tersebut dikerjakan saat keadaan yang apa adanya, disebut dengan metode kualitatif karena data-data yang sudah terkumpul serta analisis tersebut bersifat kualitatif (Sugiyono, 2010).<sup>23</sup>

Penelitian kualitatif dapat mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti cacatan lapangan, transkripsi wawancara, gambar ataupun foto, rekaman suara ataupun video dan lain sebagainya. Pendekatan kualitatif atau metode penelitian kualitatif mencoba menerjemahkan pandangan interpretif dan fenomenologis. Dengan kata lain dengan pendekatan kualitatif mempunyai tujuan untuk mendeskripsikan suatu kejadian yang sedang berlangsung.

Metode kualitatif deskriptif dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap. Dapat disimpulkan bahwa metode kualitatif deskriptif adalah metode yang dapat menjelaskan atau mendeskripsikan data yang telah terkumpul, misalnya seperti tentang situasi atau kondisi yang tengah berlangsung dan sedang yang dialami, berupa kegiatan, sikap yang nampak atau satu proses kejadian yang tengah berlangsung. Maka dari itu penulis menggunakan

<sup>22</sup> Nanang Martono, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Rajawali Persada, Jakarta, 2010, hlm. 8

<sup>23</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*, Alfabeta, Bandung, 2015, hlm. 13

pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara untuk menanyakan pendapat dan keyakinan dari orang yang berkaitan dengan penelitian.

Penulis lebih tepatnya menggunakan metode kualitatif deskriptif. Menurut Nazir (1988), metode deskriptif adalah metode yang dapat meneliti status kelompok manusia, suatu set kondisi, suatu objek, dari suatu kelas, pemikiran maupun suatu set kondisi atau peristiwa yang sedang berlangsung. Dan tujuan dari metode penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskriptif, untuk menggambarkan secara sistematis, akurat dan faktual mengenai fakta-fakta yang ada, dan sifat serta hubungan antar kejadian yang akan diselidiki.<sup>24</sup>

Sedangkan menurut Sugiyono (2005) mengatakan bahwa metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dapat digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu hasil dari penelitian yang telah diteliti tapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih rinci dan luas. Dan menurut Whitney (1960) metode deskriptif adalah metode yang dapat mencari fakta dengan tepat.

## b. Teknik pengumpulan data

### 1. Observasi

Observasi diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Pengamatan dan pencatatan yang dilakukan terhadap objek ditempat terjadi atau berlangsungnya peristiwa, sehingga observasi berada bersama objek yang diselidiki, disebut

<sup>24</sup> Moh Nazir, *Metode Penelitian*, Ghalia Indonesia, Bogor, 2014. Hlm.5



observasi langsung. Sedang observasi tidak langsung adalah pengamatan yang dilakukan tidak pada saat berlangsungnya suatu peristiwa yang akan diselidiki.

Pedoman observasi berupa pengamatan yang dilakukan terhadap proses belajar pada objek penelitian. Tujuannya mengamati penggunaan pengembangan pembelajaran disekolah. Dalam penelitian ini penulis akan mengamati bagaimana proses terapi ABA langsung dengan subjek yang akan diteliti yaitu anak *Down Syndrom* yang mengikuti terapi di YCHI Nanggaleng.

## 2. Wawancara

Wawancara adalah cara mengumpulkan data melalui kontak atau hubungan pribadi antara pengumpul data dengan narasumber atau sumber data. Wawancara dilakukan terhadap terapis, orangtua anak berkebutuhan khusus yang mengikuti terapi di YCHI Nanggaleng yaitu dengan cara memberikan pertanyaan-pertanyaan. Penulis membuat pedoman wawancara yang berisi informasi yang dapat dijadikan sebagai data. Adapun wawancara yang dilakukan untuk memperoleh informasi yang diperlukan oleh penulis mengenai pendapat dan situasi subjek peneliti dalam berbagai hal.

### c. Sumber data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek darimana data dapat diperoleh.<sup>25</sup> Menurut Moh. Anif Arifin data yang dihimpun dan dikumpulkan dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder.

#### 1. Data Primer

<sup>25</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, PT Rineka Cipta, Jakarta, 2013, hlm.172

Data primer adalah data hasil informasi tertentu tentang sesuatu data dari seseorang atau informan tentang masalah yang akan diteliti. Data primer yang penulis dapatkan adalah dari orangtua murid dan terapis dengan cara mewawancarai kedua belah pihak.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil literatur buku yang ada hubungannya dengan masalah yang sedang diteliti. Seperti yang memiliki hubungan tentang Anak Berkebutuhan Khusus, Psikologi Perkembangan, Emosi, dan Ilmu Tasawuf tentang Mahabbah.

### d. Sampel dan Teknik Sampling

#### 1. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.<sup>26</sup> Populasi yang mengikuti terapi ABA berjumlah 20 orang, dan dalam penelitian ini penulis menggunakan sebagian anak yang mengikuti terapi di YCHI Nanggaleng yang lebih tepatnya penulis mengambil subjek penelitian hanya anak yang di diagnosa retardasi mental yang lebih tepatnya yaitu anak *down syndrom* yang berjumlah 5 orang.

#### 2. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan metode atau cara menentukan sampel dan besar sampel.<sup>27</sup> Dalam penelitian ini penulis menggunakan

<sup>26</sup> Ibid, hlm.120

<sup>27</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi*, hlm. 75

teknik *nonprobability sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik sampel ini meliputi, *sampling sistematis*, *sampling kuota*, *sampling insidental*, *sampling purposive*, *sampling jenuh*, *sampling snowball*.<sup>28</sup>

Dari beberapa yang meliputi teknik sampling penulis lebih tepatnya menggunakan *sampling purposive*. *Sampling purposive* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu.<sup>29</sup>

Menggunakan teknik *sampling purposive*, penulis memilih anak yang di diagnosa mengalami retardasi mental saja karena anak yang mengalami atau yang di diagnosa *down syndrom* alasan tertrentunya adalah anak yang di diagnosa *down syndrom* lebih banyak dan pas untuk dijadikan subjek penelitian.

---

<sup>28</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, hlm. 125  
<sup>29</sup> *ibid*, hlm. 126