

**BENTUK DUKUNGAN ORANG TUA TERHADAP ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI
GROBOGAN**



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi

Oleh :

HABYTA GASELA PERDANA PUTRY

NIM : 1804046075

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2022

PERNYATAAN KEASLIAN

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Habyta Gasela Perdana Putry

NIM : 1804046075

Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora

Program Studi : Tasawuf dan Psikoterapi

Judul Skripsi : **BENTUK DUKUNGAN ORANG TUA TERHADAP ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA
(SLB) NEGERI GROBOGAN**

Dengan penuh kesungguhan dan kesadaran diri saya menyatakan bahwa naskah skripsi ini adalah asli karya pribadi yang belum pernah ditulis orang lain sebelumnya.

Semarang, 24 November 2022

Pembuat Pernyataan,



Habyta Gasela Perdana Putry

NIM. 1804046075

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Semarang, 25 November 2022

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora

UIN Walisongo

di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengoreksi seperlunya, dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi di bawah ini:

Judul : **BENTUK DUKUNGAN ORANG TUATERHADAP
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI
SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI GROBOGAN**

Nama : Habyta Gasela Perdana Putry

NIM : 1804046075

Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi

Nilai : 89

Naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo untuk segera dimunaqosahkan. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Pembimbing



Mochammad Maola S.Psi., M.A.

NIP. 199012042019031007

PENGESAHAN

PENGESAHAN

Naskah skripsi berikut ini :

Judul : **BENTUK DUKUNGAN ORANG TUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI GROBOGAN**
Penulis : Habyta Gasela Perdana Putri
NIM : 1804046075
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi


Telah diujikan dalam sidang munaqosah oleh dewan penguji Fakultas Ushuluddin dan Humaniora, UIN Walisongo Semarang pada tanggal 14 Desember 2022 dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Tasawuf dan Psikoterapi.

DEWAN PENGUJI


Ketua Sidang

Ulin Ni'am Masruri, MA.
NIP. 197705022009011020

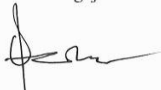
Sekretaris Sidang


Ernawati, S. Si., M. Stat.
NIP. 199310062019032025


Penguji I


Dr. Sulaiman, M. Ag.
NIP. 197306272003121003

Penguji II


Oti Jembarwati, S. Psi., MA.
NIP. 197505082005012001

Pembimbing


Mochammad Maola S.Psi., M.A
NIP. 199012042019031007

MOTTO

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ
اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

“Wahai orang-orang yang beriman. Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu, penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, dan keras, yang tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.”

(QS. At-Tahrim : 6)

“ Mereka yang tidak bisa mendengar namun mampu melafadzkan.

Mereka yang tidak bisa melihat namun mampu melantunkan. Mereka sama,
Memiliki hak dan kewajiban. Tugas kita yang sempurna untuk memberi bantuan.

Karena tidak ada batasan dalam usaha mengenal dan mencintai Tuhan”.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi yang dipergunakan mengacu pada SKB antara Menteri Agama serta Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI, masing-masing No. 158 Tahun 1987 dan No. 0543b/U/1987 dengan beberapa adaptasi.

1. Konsonan

Transliterasi huruf Arab ke dalam huruf Latin adalah sebagai berikut :

Aksara Arab		Aksara Latin	
Simbol	Nama (Bunyi)	Simbol	Nama (Bunyi)
ا	<i>Alif</i>	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	<i>Ba</i>	B	Be
ت	<i>Ta</i>	T	Te
ث	<i>Sa</i>	Š	Es dengan titik di atas
ج	<i>Ja</i>	J	Je
ح	<i>Ha</i>	Ḥ	Ha dengan titik di bawah
خ	<i>Kha</i>	Kh	Ka dan Ha
د	<i>Dal</i>	D	De
ذ	<i>Zal</i>	Ẓ	Zet dengan titik di atas
ر	<i>Ra</i>	R	Er
ز	<i>Zai</i>	Z	Zet
س	<i>Sin</i>	S	Es
ش	<i>Syin</i>	Sy	Es dan Ye
ص	<i>Sad</i>	Ṣ	Es dengan titik di bawah
ض	<i>Dad</i>	ḍ	De dengan titik di bawah
ط	<i>Ta</i>	Ṭ	Te dengan titik di bawah
ظ	<i>Za</i>	ẓ	Zet dengan titik di bawah
ع	<i>'Ain</i>	‘	Apostrof terbalik
غ	<i>Ga</i>	G	Ge
ف	<i>Fa</i>	F	Ef
ق	<i>Qaf</i>	Q	Qi
ك	<i>Kaf</i>	K	Ka

ل	<i>Lam</i>	L	El
م	<i>Mim</i>	M	Em
ن	<i>Nun</i>	N	En
و	<i>Waw</i>	W	We
ه	<i>Ham</i>	H	Ha
ء	<i>Hamzah</i>	‘	Apostrof
ي	<i>Ya</i>	Y	Ye

Catatan: *Hamzah* (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun. Jika terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (‘).

2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti halnya vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, maka transliterasinya adalah sebagai berikut :

Aksara Arab		Aksara Latin	
Simbol	Nama (Bunyi)	Simbol	Nama (Bunyi)
أ	<i>Fathah</i>	A	a
إ	<i>Kasrah</i>	I	i
أ	<i>Dhammah</i>	U	u

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf yang meliputi :

Aksara Arab		Aksara Latin	
Simbol	Nama (Bunyi)	Simbol	Nama (Bunyi)
أِي	<i>fathah dan ya</i>	Ai	a dan i
أُو	<i>kasrah dan waw</i>	Au	a dan u

Contoh :

كَيْفَ : *kaifa* bukan *kayfa*
هُوْلَ : *haula* bukan *hawla*

3. Penulisan *Alif Lam*

Artikel atau kata sandang yang dilambangkan dengan huruf ال (*alif lam ma'arifah*) ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh :

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalzalāh* (bukan *az-zalzalāh*)

الْفَلْسَافَةُ : *al-falsalah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

4. *Maddah*

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, maka transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu :

Aksara Arab		Aksara Latin	
Harakat Huruf	Nama (Bunyi)	Simbol	Nama (Bunyi)
اَ وَا	<i>fathah</i> dan <i>alif, fathah</i> dan <i>waw</i>	\bar{A}	a dan garis di atas
يِ	<i>kasrah</i> dan <i>ya</i>	\bar{I}	i dan garis di atas
يُ	<i>dhammah</i> dan <i>ya</i>	\bar{U}	u dan garis di atas

Garis datar di atas huruf *a, i, u* bisa juga diganti dengan garis lengkung seperti huruf *v* yang terbalik, sehingga menjadi $\hat{a}, \hat{i}, \hat{u}$. Model ini sudah dibakukan dalam *font* semua sistem operasi.

Contoh :

مَاتَ : *mâta*

رَمَى : *ramâ*

يَمُوتُ : *yamûtu*

5. *Ta Marbûtah*

Transliterasi untuk *ta marbûtah* ada dua, yaitu *ta marbûtah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah, kasrah* dan *dhammah*, transliterasinya adalah (t). Sedangkan *ta marbûtah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah (h). Kalau pada kata yang berakhir dengan *ta marbûtah*

diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbûtah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh :

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudah al-atfâl*
الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madânah al-fâdilah*
الْحِكْمَةُ : *al-hikmah*

6. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan tanda *tasydid* (◌ّ), maka dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh :

رَبَّنَا : *rabbanâ*
نَجِّنَا : *najjaânâ*
الْحَقُّ : *al-ḥaqq*
الْحَجُّ : *al-ḥajj*
نُعْمَ : *nu'ima*
عَدُوٌّ : *'aduwwun*

Jika huruf *ى* bertasydid di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* (سى), maka ditransliterasikan seperti huruf *maddah* (â).

Contoh :

عَلِيٌّ : *'ali* (bukan *'aliyy* atau *'aly*)
عَرَبِيٌّ : *'arabi* (bukan *'arabiyy* atau *'araby*)

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf *hamzah* menjadi *apostrof* (') hanya berlaku bagi huruf *hamzah* yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila huruf *hamzah* terletak di awal kata, maka tidak dilambangkan karena dalam tulisan Arab ia berupa *alif*.

Contoh :

تَأْمُرُونَ : *ta'murûna*

النَّوْءُ : *al-nau'*
شَيْءٌ : *syai'un*
أَمْرٌ : *umirtu*

8. Penulisan Kata Arab Yang Lazim Digunakan Dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas, misalnya kata *hadis, sunnah, khusus* dan *umum*. Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka harus ditransliterasi secara utuh.

Dikecualikan dari pembakuan kata dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah kata al-Qur'an. Dalam KBBI digunakan kata Alquran, namun dalam penulisan naskah ilmiah dipergunakan sesuai asal teks Arabnya yaitu al-Qur'an, dengan huruf a setelah *apostrof* tanpa tanda panjang, kecuali jika merupakan bagian dari teks Arab.

Contoh :

Fi al-Qur'an al-Karîm
Al-Sunnah qabl al-tadwîn

9. Lafz Aljalâlah (الله)

Kata "Allah" yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍâf ilaih* (frasa nominal) ditransliterasi tanpa huruf *hamzah*.

Contoh :

دِينُ اللهِ *dînullah*
بِالله *billâh*

Adapun *ta marbûtah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalâlah* ditransliterasi dengan huruf (t).

Contoh :

هُمُ فِي رَحْمَةِ اللهِ *hum fî rahmatillâh*

10. Huruf Kapital

Walaupun dalam sistem alfabet Arab tidak mengenal huruf kapital, tetapi dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut diberlakukan ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan Pedoman Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan. Huruf kapital antara lain digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*).

UCAPAN TERIMAKASIH

Bismillaahirrahmaanirrahiim

Alhamdulillah ‘alaa kulli ni’matillah, bismillah puji syukur kepada Allah SWT, dengan segala berkat, kasih, kekuatan dan rahmatNya yang telah diberikan, sehingga Penulis dapat menyelesaikan tugas akhir semester yaitu skripsi ini dengan judul “Bentuk Dukungan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Grobogan”.

Semoga keberkahan dan kemudahan senantiasa beriringan dalam ridhoNya untuk langkah kehidupan yang lalu, sekarang begitupun selanjutnya. Dalam menyusun skripsi ini, peneliti sadar bahwa tanpa adanya bimbingan, do’a serta dukungan dari berbagai pihak, maka terasa berat. Oleh itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag, selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Dr. H. Hasyim Muhammad, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Fitriyati, S.Psi, M.Psi, selaku Ketua Jurusan Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi serta Bapak Ulin Ni’am Masruri, M.A, selaku Sekretaris Jurusan Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.
4. Bapak Mochammad Maola, S.Psi, M.A, selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan dengan sabar mendampingi dan meluangkan waktunya untuk mengarahkan, memberi masukan, serta memotivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Drs. Nidlomun Ni’am, M.Ag, selaku Dosen Wali Studi yang telah mendampingi dan mengarahkan penulis dari awal hingga semester akhir.
6. Segenap Bapak/Ibu Dosen serta Staff Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang yang telah membimbing, memberikan ilmu serta layanan kepada penulis selama perkuliahan.

7. Ibu Fanie Dipa Pawakaningsih, S.Pd, M.Pd selaku Kepala Sekolah dan segenap Bapak/Ibu Guru serta Staff SLB Negeri Grobogan yang telah memberikan izin, kesempatan dan membantu penulis dalam proses penelitian.
8. Segenap Narasumber yang telah bersedia dan proaktif sehingga membantu penulis dalam mendapatkan informasi yang penulis inginkan.
9. Ibu Darti dan Bapak Sarjono, selaku orang tua penulis yang sangat dicintai, selalu memberikan yang terbaik buat anaknya baik kasih sayangnya, dukungan, do'a, daya dan dananya kepada penulis. Tidak lupa adik tercinta Nenatasya Putry Romadhony yang penulis banggakan dan cintai.
10. Teman-temanku, keluarga besar TP B 2018 yang telah memberikan banyak warna, pengalaman dan bantuannya dalam perjalanan perkuliahan ini, terimakasih untuk semuanya. Semoga persaudaraan ini selalu terjalin selama-lamanya. Terhusus temanku, Aida, Mbak Adha, Ayu, Aina, Fina, Marwah, Mia, Rieke yang telah memberikan banyak cerita dan terimakasih selalu memberikan dukungan.
11. Teman-teman Kos, Mbak Roro, Mbak Anggi, Mbak Radda, Mbak Umi, Biyan, Nopinka, Dek Yani, Milda, Eliza, Mbak yaya, Mbak Nisa. Terimakasih telah menjadi saudara yang terbaik di Semarang.
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu dan secara tidak langsung sudah membantu dan mendukung dalam proses penulisan skripsi ini.

Kepada beliau skripsi ini penulis persembahkan dan penulis banyak mengucapkan terimakasih dan dengan harapan semoga adanya skripsi ini dapat memberikan manfaat baik penulis maupun bagi para pembaca serta semoga menambah pengetahuan dalam bidang Tasawuf dan Psikoterapi.

Semarang, 24 November 2022



Habyta Gasela Perdana Putry

1804046075

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
NOTA PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN.....	iv
MOTTO	v
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN.....	vi
UCAPAN TERIMAKASIH.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
ABSTRAK.....	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian	4
D. Kajian Pustaka.....	5
E. Metode Penelitian.....	7
1. Jenis Penelitian.....	8
2. Lokasi dan Subjek Penelitian	8
3. Teknik Pemilihan Informan	8
4. Sumber Data.....	9
5. Teknik Pengumpulan Data.....	10
6. Keabsahan Data.....	12
7. Teknik Analisis Data.....	12
F. Sistematika Penulisan.....	13
BAB II KONSEP DUKUNGAN ORANG TUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS.....	15
A. Dukungan Keluarga.....	15
1. Definisi Keluarga	15
2. Definisi Dukungan Keluarga	17
3. Bentuk Dukungan Keluarga.....	19

B.	Anak Berkebutuhan Khusus (ABK).....	21
1.	Definisi Anak Berkebutuhan Khusus	21
2.	Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus	24
3.	Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus.....	41
C.	Kerangka Berpikir	43
	BAB III PENYAJIAN DATA	44
A.	Gambaran Umum SLB Negeri Grobogan	44
1.	Identitas SLB Negeri Grobogan.....	44
2.	Visi, Misi, dan Tujuan SLB Negeri Grobogan	44
a.	Visi.....	44
b.	Misi.....	44
c.	Tujuan	45
3.	Sejarah Berdirinya SLB Negeri Grobogan	45
4.	Letak SLB Negeri Grobogan	46
5.	Sarana dan Prasarana SLB Negeri Grobogan	47
6.	Data Guru dan Siswa SLB Negeri Grobogan	47
B.	Gambaran Umum Subjek Penelitian	50
1.	Gambaran Subjek Penelitian.....	51
a.	Identitas Subjek	51
b.	Aktivitas Keseharian Subjek	51
2.	Gambaran Anak Subjek	53
a.	Identitas Anak Subjek 1 (Ibu Sarti)	53
b.	Identitas Anak Subjek 2 (Ibu Endah).....	55
c.	Identitas Anak Subjek 3 (Ibu Haryati)	56
3.	Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus	58
a.	Klasifikasi Anak Subjek 1 (Tunarungu)	58
b.	Klasifikasi Anak Subjek 2 (Tunarungu)	59
c.	Klasifikasi Anak Subjek 3 (Spektrum Aurisme).....	60
	BAB IV BENTUK DUKUNGAN ORANG TUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB GROBOGAN	62
	BAB V PENUTUP	74
A.	KESIMPULAN	74

B. SARAN.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN.....	80
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Kategorisasi Guru dan Tenaga Pendidik Berdasar Jenis Kelamin.....	47
Tabel 2 : Kategorisasi Guru dan Tenaga Pendidik Berdasar Usia	48
Tabel 3 : Kategorisasi Siswa Berdasarkan Kelas dan Diagnosa	48
Tabel 4 : Kategorisasi Siswa Berdasar Usia.....	49
Tabel 5 : Identitas Subjek Penelitian	51
Tabel 6 : Identitas Anak Subjek 1 (Ibu Sarti).....	54
Tabel 7 : Identitas Anak Subjek 2 (Ibu Endah)	55
Tabel 8 : Identitas Anak Subjek 3 (Ibu Haryati)	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian.....	80
Lampiran 2. Pedoman Wawancara, Dokumentasi dan Observasi.....	85
Lampiran 3. Surat-surat.....	87

ABSTRAK

Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak-anak yang memiliki karakteristik unik dan berbeda dengan anak-anak normal lainnya. Perbedaan tersebut terkait dengan perkembangan fisik, psikis, dan sosial yang dapat bermula dari genetik maupun gangguan selama proses pertumbuhannya. Kasus yang ada dapat berupa tunanetra, tunagrahita, tunarungu, autisme dan lain-lain. Meski demikian, ABK tetap memiliki hak yang sama untuk berkembang dan bersosialisasi seperti anak lainnya. Hal ini tentu membutuhkan dukungan dari banyak pihak, khususnya orangtua sebagai orang-orang terdekat anak. Dukungan keluarga terkait dengan pemberian bantuan atas segala kebutuhan anak, baik primer sampai kebutuhan pelengkap.

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dipakai adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Pemilihan sample menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi yang diolah secara silang untuk memastikan keakuratan. Hasil penelitian menunjukkan bentuk dukungan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus berupa *dukungan emosional*; berwujud perhatian, kepedulian, kasih sayang yang diberikan kepada ABK, *dukungan instrumental*; berupa bantuan material baik kebutuhan dasar maupun pelengkap yang menunjang perkembangan ABK, *dukungan informatif*; berwujud nasehat, bimbingan, informasi yang membantu ABK dalam menghadapi hambatan keseharian maupun pendidikannya, terakhir, *dukungan penghargaan*; yaitu pujian, pemberian hadiah sebagai bentuk apresiatif terhadap perkembangan baik yang ditunjukkan ABK.

Kata Kunci: Dukungan, keluarga, orang tua, Anak Berkebutuhan Khusus

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehadiran seorang anak dalam keluarga sangat didambakan dan merupakan amanah yang dititipkan Allah SWT kepada setiap orang tua. Anak harus dirawat dan dibimbing dengan baik agar menjadi manusia yang bermanfaat bagi sesama. Seperti sabda Nabi Muhammad SAW

خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمْ لِلنَّاسِ

“*Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia.*” (HR. Ahmad, ath-Thabrani, ad-Daruqutni. Hadits ini dihasankan oleh al-Albani di dalam Shahihul Jami’ no:3289).

Kebermanfaatan ini dapat dikhususkan untuk diri sendiri, menjadi pribadi yang mandiri dan beraktualisasi dengan baik, ataupun kebermanfaatan untuk orang lain.

Setiap keluarga tentu saja mendambakan kelahiran anak yang normal fisik dan psikis dalam keadaan sehat dan tanpa kekurangan apapun. Namun, karunia Tuhan memang bermacam-macam, terdapat pula anak yang memiliki suatu keterbatasan atau kelainan dalam tumbuh kembangnya atau yang sering disebut dengan istilah anak berkebutuhan khusus (ABK).

Menurut data dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud), anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1,6 juta. Sebanyak 414 ribu diantaranya menempuh pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB) maupun Sekolah inklusi dan sisanya tidak diketahui bersekolah tidaknya.¹ Jumlah ini tidak mencapai separuh dari anak berkebutuhan khusus di Indonesia, menunjukkan bahwa kurangnya

¹ Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, *Sekolah Inklusi dan Pembangunan SLB Dukung Pendidikan Inklusi*, <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2017/02/sekolah-inklusi-dan-pembangunan-slb-dukung-pendidikan-inklusi> diakses pada Kamis, 10 Februari 2022.

kesadaran orang tua anak berkebutuhan khusus dalam menyekolahkan anaknya di SLB maupun sekolah inklusi untuk mendukung perkembangan anaknya yang memiliki kebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami suatu kelainan atau penyimpangan baik secara fisik, mental, intelektual, sosial maupun emosional dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda dengan anak pada umumnya atau anak normal yang seusianya.² Mereka bisa saja mengalami cacat fisik seperti hambatan pendengaran, penglihatan, bicara, autisme dan berbagai macam syndrom yang mengganggu perkembangan anak. Anak berkebutuhan khusus akan sulit mencapai kemandirian maupun berinteraksi dengan sosial.

Meskipun demikian, tidak menutup peluang anak berkebutuhan khusus untuk dapat berhasil dalam hidupnya. Anak berkebutuhan khusus tetap memiliki hak untuk diperlakukan dengan baik dan mendapatkan kesempatan yang sama pada normalnya.³ Oleh sebab itu, anak berkebutuhan khusus membutuhkan dukungan dan pendidikan khusus untuk mencapai potensi penuh diri.⁴ Salah satu sumber dukungan yang dapat ABK peroleh berasal dari orang tua.

Orang tua dalam unit keluarga merupakan guru pertama bagi anak untuk mempelajari hal-hwal dunia luar. Orang pertama yang paling mengenal anak untuk diarahkan sesuai karakteristiknya. Friedman dalam Gusti menjelaskan dukungan keluarga sebagai upaya yang dilakukan keluarga untuk memberikan bantuan terbaik demi menunjang kebutuhan anggota keluarga lainnya.⁵ Coffman dalam Gusti juga menyebutkan bahwa dukungan ini berkaitan dengan perawatan pasien, dalam hal ini anak dengan kebutuhan medisnya.⁶ Dukungan ini diberikan untuk memberikan anak berkebutuhan khusus rasa aman, kenyamanan, keterpenuhan di

² Alfian Noor Rakhmat, *Menjadi Orang Tua yang Istimewa bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Famila 2013), h. 9.

³ Rahmitha, *Orang Tua dengan Anak yang Berkebutuhan Khusus*, (Jakarta : Kementerian Pendidikan Nasional, 2011), h. 9.

⁴ Rahmitha, *Orang Tua dengan Anak yang Berkebutuhan Khusus*, (Jakarta : Kementerian Pendidikan Nasional, 2011), h. 5.

⁵ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 12.

⁶ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 12.

tengah kondisi khusus yang dialami. Sebab seringkali ABK merasa cemas karena tidak bisa melakukan kegiatan atau kesenangannya seperti pada normalnya. Pemberian dukungan dari orang tua menjadi penting, karena setiap anak berkebutuhan khusus lebih membutuhkan adanya kasih sayang, perhatian, bimbingan, arahan, informasi dari orang yang berada dilingkungan sekitar terutama orang tua mereka sendiri.

Heward menyatakan dengan adanya dukungan yang diberikan orang tua akan memberikan dampak positif dalam menghadapi hambatan yang dihadapi anak.⁷ Sikap orang tua, teman sebaya, pendidik, maupun masyarakat memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan konsep diri anak. Terlebih anak berkebutuhan khusus lebih memerlukan bimbingan dan arahan dalam mengenali diri, membentuk pola-pola perilaku yang dapat diterima sosialnya. Oleh sebab itu, penting bagi orang tua untuk mengembangkan struktur kesempatan, penguatan, dan dukungan yang memungkinkan ABK belajar tingkah laku sesuai norma-norma umum yang berlaku sehingga mampu beradaptasi, bersosialisasi, bermain dan berkembang layaknya anak lain.

Desiyani Nani, Wahyu Ekowati, dan Ryan Hara Permana dalam penelitiannya yang berjudul "*Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak berkebutuhan khusus*" pada 2013 lalu menyebutkan hasil bahwa dukungan sosial yang diberikan orang tua dapat mempengaruhi kemampuan sosialisasi ABK sebanyak 87,5% dalam kategori baik.⁸ Meski standar perkembangan kemampuannya tidak sejajar dengan kondisi anak normal, dukungan ini tetap memiliki peran penting bagi ABK untuk mencapai kemandirian bersosialisasi.

Selain itu, dukungan sosial juga terbukti mampu meningkatkan kemampuan emosional ABK. Seperti yang dilaporkan oleh Karunia dalam penelitiannya yang berjudul "*Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan sosial dan emosional anak berkebutuhan khusus (ABK)*;

⁷ Alfian Noor Rakhmat, *Menjadi Orang Tua yang Istimewa bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Famila 2013), h.39-40.

⁸ Desiyani Nani, Wahyu Ekowati, dan Ryan Hara Permana, *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Berkebutuhan Khusus*, Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan, Vol. 9, No. 3, 2013, h. 1.

tunarungu di SDLB-B Karya Mulia I Surabaya" bahwa perhatian, kepedulian, penghargaan, kenyamanan, ketenangan yang diberikan kepada anak tunarungu secara signifikan mempengaruhi kemampuan emosionalnya.⁹ Semakin tinggi intensitas dukungan emosional, semakin tinggi pula kemampuan emosional anak berkembang.

Dukungan orang tua sebagai *support system* dalam berbagai bentuknya, dapat berupa sesuatu yang berwujud seperti keuangan, alat, atau tidak berwujud seperti dorongan emosional. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa implementasi dukungan ini memiliki dampak kemajuan bagi perkembangan anak. Tentu hal ini bergantung pada kondisi awal ABK, bentuk, serta intensitas dukungan yang diberikan. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menggambarkan Bentuk Dukungan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Grobogan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Bentuk Dukungan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Grobogan?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin peneliti capai dalam penelitian skripsi ini adalah mendeskripsikan Bentuk Dukungan Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Grobogan.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah :

⁹ Karunia Prastika Nandia, *Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan sosial dan emosional anak berkebutuhan khusus (ABK); tunarungu di SDLB-B Karya Mulia I Surabaya*, Undergraduate thesis, Widya Mandala Catholic University, 2015, h. 1.

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan ilmu dan memperkaya kumpulan intelektual khususnya di bidang Tasawuf dan Psikoterapi tentang bentuk dukungan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus, dengan harapan dapat disajikan menjadi penelitian yang relevan untuk penelitian berikutnya.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Orang Tua

Penelitian ini dapat menjadi informasi, masukan, contoh dan pemahaman bagi orang tua dalam hal dukungan yang dapat diberikan kepada anak berkebutuhan khusus.

2) Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat disajikan sebagai wawasan tambahan untuk meningkatkan kualitas pendidikan yang sesuai dengan karakteristik anak berkebutuhan khusus.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan, referensi serta acuan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan wawasan ilmu, yang memiliki rencana mengkaji tema yang sama.

D. Kajian Pustaka

Kajian pustaka dibuat guna untuk mendapat bahan perbandingan dan sebagai acuan dalam penelitian serta menghindari kesamaan dengan penelitian terdahulu. Adapun yang peneliti maksud adalah :

1. Skripsi Fauzi Rahman (2018) yang berjudul "*Bentuk Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Warga Bina Sosial Penyalahguna Napza di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya II Dinas Sosial DKI Jakarta*". Skripsi ini berisi mengenai gambaran dukungan sosial

keluarganya yang diberikan terhadap anggota keluarganya yang berada di panti bina sosial karena penyalahgunaan Napza dengan menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Subjek penelitian ini adalah 5 orang warga bina yang mendapatkan dukungan dari keluarganya dan 5 orang keluarga yang memberikan dukungan.¹⁰ Hasil penelitian ini meliputi dukungan informatif berupa (menyediakan media komunikasi antara keluarga dan warga bina, nasihat, *home visit*), dukungan emosional berupa (empati, konseling, pendampingan), dukungan instrumental (peluang menjenguk, keterampilan minat bakat), dukungan penilaian (pemberian dukungan kerja dan penghargaan diri).

Meski sama-sama menggunakan metode kualitatif deskriptif, namun tetap memiliki perbedaan dengan penelitian ini dari subjek penelitian dimana penelitian di atas menargetkan warga binaan dan keluarganya, sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada orang tua ABK saja.

2. Skripsi Zakia Fitri Radiani (2018) yang berjudul “*Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalle Kabupaten Pangkep*” penelitian tersebut membahas hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi.¹¹ Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian 92 lansia yang mengalami hipertensi dan tinggal bersama keluarganya. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif dengan angka korelasi 0,893 yang berarti berkorelasi tinggi antara hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi.

Perbedaan yang mencolok dari penelitian di atas adalah metode yang digunakan, yaitu kuantitatif. Subjek yang dituju pun keluarga secara

¹⁰ Fauzi Rahman, *Bentuk Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Warga Bina Sosial Penyalahguna Napza di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya II Dinas Sosial DKI Jakarta*, (Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah, 2018), h. i.

¹¹ Zakia Fitri Radiani, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalle Kabupaten Pangkep*, (Makasar : Universitas Hasanuddin, 2018), h. vi.

umum dari lansia yang mengalami hipertensi. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan subjek orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

3. Jurnal Desiyani Nani, Wahyu Ekowati, Ryan Hara Permana berjudul *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Berkebutuhan Khusus* yang diteliti pada 2013 lalu.¹² Penelitian ini membahas mengenai peran dukungan sosial terhadap peningkatan sosialisasi ABK yang sudah diketahui bahwa pada umumnya memiliki kesulitan untuk berinteraksi dengan sosialnya. Kemudian, hasilnya akan dibandingkan dengan sosialisasi pada anak normal. Perbedaan inilah yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Desain penelitian yang dipakai adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah 16 ABK dan 11 anak normal. Hasilnya menunjukkan bahwa kemampuan sosial pada 14 ABK masuk dalam kategori baik, 2 sisanya tidak baik. Sedangkan pada anak normal secara keseluruhan menunjukkan hasil yang memuaskan.

Penelitian tersebut tentu berbeda dengan penelitian ini, sebab peneliti hanya fokus pada bentuk dukungan orang tua terhadap ABK, tidak memasukan variabel anak normal sebagai perbandingan.

E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dimana fenomena-fenomena yang ada dianalisis dan diuraikan secara rinci dari sudut pandang atau interpretasi informan dalam latar yang terjadi secara alamiah. Metode kualitatif juga dapat diartikan penelitian yang dimaksudkan untuk memahami bagaimana seorang individu dalam melihat, memaknai atau menggambarkan dunia sosialnya.¹³ Penelitian kualitatif dilakukan dengan tujuan memahami fenomena dalam konteks sosial yang terjadi secara alamiah dengan

¹² Desiyani Nani, Wahyu Ekowati, dan Ryan Hara Permana, *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Berkebutuhan Khusus*, Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan, Vol. 9, No. 3, 2013, h. 1.

¹³ Sudaryono, *Metode Penelitian*, (Jakarta : Rajawali Pers, 2017), h. 91.

mengutamakan proses interaksi dan komunikasi yang dilakukan secara mendalam antara peneliti dengan fenomena yang ditelitinya.¹⁴

Dari uraian diatas, dalam skripsi ini peneliti akan menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yang akan menguraikan dan menjelaskan secara detail penelitian.

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti termasuk pada penelitian *field research*, dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode ini mencoba menganalisis data yang diperoleh saat penelitian secara naratif, baik berupa gambar, perilaku yang diuraikan dalam kata-kata. Uraian yang disampaikan disusun secara objektif agar interpretasi tidak menimbulkan bias.¹⁵ Dalam penelitian ini, observasi dilakukan secara langsung dan wawancara dilakukan terhadap orang tua anak tentang bentuk dukungan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Metode ini digunakan karena dinilai dapat memberi gambaran lengkap tentang fakta serta hubungan antar fenomena yang diteliti.

2. Lokasi dan Subjek Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di SLB Negeri Grobogan yang berada di Desa Mojoagung, Kecamatan Karangrayung, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah. Subjek dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak berkebutuhan khusus yang berskolah di SLB Negeri Grobogan dengan melakukan pengamatan, komunikasi (wawancara) mendalam dan dokumentasi secara langsung.

3. Teknik Pemilihan Informan

Teknik yang digunakan untuk pemilihan informan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* merupakan teknik pemilihan informan yang digunakan dalam situasi dimana peneliti

¹⁴ Haris Herdiansyah, *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Sosial*, (Jakarta :Salemba Humanika, 2019), h. 9.

¹⁵ Moh. Nazir, *Metode Penelitian*, (Bogor : Ghalia Indonesia, 2017), h. 43.

menggunakan penilaian tertentu dalam memilih responden dengan tujuan tertentu yang bertujuan untuk memperoleh informasi mendalam tentang apa yang diteliti, bukan dengan tujuan menggeneralisasi.¹⁶ Adapun kriteria yang digunakan untuk menyeleksi informan adalah sebagai berikut :

- a. Durasi orang tua menyekolahkan anak berkebutuhan khusus lebih dari 1 tahun. Kriteria ini diambil dengan maksud bahwa orang tua yang sudah menyekolahkan anak berkebutuhan khusus lebih satu tahun dianggap sudah melewati masa krisis adaptasi terhadap lingkungan baru anak. Pasalnya masa tahun pertama sekolah anak berkebutuhan khusus sulit untuk dilalui dengan berbagai penyesuaian kondisi yang ada, kesabaran orang tua matang terbentuk ketika mereka mampu melewati masa krisis.
- b. Orang tua anak berkebutuhan khusus dengan absen baik (tidak pernah alfa). Kriteria ini dibuat dengan pandangan bahwa orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki konsistensi dan tanggung jawab untuk mendukung anak dalam pendidikannya.

4. Sumber Data

Penelitian ini mempunyai dua sumber data, sumber data utama dan tambahan yang dapat menjadi acuan yaitu :

a. Data Primer

Data primer adalah data utama yang diperoleh secara langsung dari informan yang sedang dijadikan subjek dalam penelitian yang berupa pengamatan perilaku dan wawancara mendalam terhadap informan. Data tersebut berisi fakta dan data terkait penelitian yang direkam atau dicatat oleh peneliti dari temuan di lapangan.¹⁷ Sumber data primer dalam penelitian ini adalah orang tua anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Grobogan.

¹⁶Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2016), h. 85.

¹⁷ Ibrahim, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2018), h. 69-70.

b. Data Sekunder

Data sekunder (data tambahan) adalah segala data yang berbentuk dokumen baik dalam bentuk tertulis maupun dalam bentuk foto.¹⁸ Data tambahan tidak bisa diabaikan begitu saja, karena secara tidak langsung dapat mendukung data primer. Dalam penelitian ini sumber data sekunder didapatkan melalui sumber yang relevan dari buku-buku, jurnal, artikel, arsip dokumen pribadi maupun dokumen resmi, yang erat kaitannya dengan dukungan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Keterangan dari guru juga menjadi data pendukung dalam penelitian ini.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menjadi langkah paling strategis dalam mendapatkan data penelitian.¹⁹ Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai macam teknik, ada tiga metode teknik pengumpulan data yang akan digunakan peneliti dalam proses pengumpulan data lapangan, antaranya :

a) Observasi (Pengamatan)

Menurut Satori, observasi yaitu suatu pengamatan secara langsung terhadap objek tertentu untuk mengetahui beberapa kondisi, situasi, konteks, ruang serta maknanya dalam usaha untuk mengumpulkan data.²⁰ Sanafiah Faisal dalam Sugiyono membagi observasi menjadi beberapa macam, ada observasi partisipatif, observasi terstruktur atau tersamar dan observasi tak terstruktur.²¹ Pada penelitian ini, peneliti menggunakan observasi partisipatif, dimana peneliti berpartisipasi serta terlibat langsung dengan melihat perilaku subjek, mendengarkan perkataan yang diberikan.

¹⁸ Ibrahim, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2018), h. 70.

¹⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif...*, h. 224.

²⁰ Ibrahim, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2018), h. 81.

²¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2016), h. 226.

b) *Interview* (Wawancara)

Menurut Moleong wawancara merupakan suatu percakapan yang melibatkan dua pihak antara pewawancara dan terwawancara dalam pembahasan tertentu dan bertukar informasi yang didapat melalui tanya jawab.²² Selain pengumpulan data dari pengamatan, peneliti menggunakan wawancara secara langsung terhadap subjek, bertatap muka langsung serta memberikan pertanyaan kepada subjek untuk menggali informasi-informasi serta data secara mendalam yang terkait dengan bentuk dukungan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Ibrahim membagi jenis wawancara menjadi tiga, yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi-terstruktur, dan wawancara tak terstruktur. Penelitian ini menggunakan wawancara semiterstruktur, dimana peneliti menyiapkan pedoman wawancara berdasarkan teori dan dalam praktiknya pertanyaan-pertanyaan tersebut dapat berkembang sesuai dengan kondisi yang dihadapi.²³ Subjek utama yang akan di wawancarai adalah orang tua anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB Negeri Grobogan. Pedoman wawancara dapat dilihat pada lampiran.

c) Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu kegiatan proses mengumpulkan, mengolah, memilah dan menyimpan berbagai dokumen. Dokumen adalah suatu sumber data yang meliputi bentuk berupa catatan-catatan peristiwa lalu, tulisan, gambar, arsip ataupun karya seseorang yang sifatnya pribadi atau kelembagaan, resmi ataupun tidak yang dapat memberikan data, informasi dan fakta yang diteliti.²⁴ Dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data pendukung dan data tambahan di lapangan baik yang berupa dokumen tertulis maupun dalam bentuk dokumen non tertulis.

²² Ibrahim, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2018), h. 88.

²³ Ibrahim, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2018), h. 89.

²⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2016), h.96.

Berupa foto dan rekaman bersama subjek saat wawancara, profil sekolah dan sebagainya.

6. Keabsahan Data

Penelitian ini termasuk kategori penelitian lapangan yang dapat mengalami dinamika selama pencarian data, sehingga rawan keluar dari objektivitas. Oleh karena itu penting untuk menguji kembali perolehan data dengan tujuan memperoleh keabsahan data. Teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah triangulasi.

Triangulasi merupakan pengecekan data secara silang dari berbagai macam metode, teori dan waktu.²⁵ Penelitian ini menggunakan teknik triangulasi metode yang menggabungkan data hasil observasi, wawancara dan dokumentasi untuk membandingkan keselarasan data-data tersebut.²⁶ Karena setiap metode pengumpulan data yang digunakan memiliki kelebihan dan kekurangan, peneliti memilih untuk menggabungkannya agar ketiganya dapat menggambarkan fakta dan data lapangan secara lebih lengkap.

7. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah tahapan mencari dan menyusun data secara sistematis dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara penjabaran dalam unit, menyusun kedalam pola dan menyimpulkan hingga mudah dimengerti oleh diri sendiri maupun oleh orang yang membaca.²⁷ Dalam penelitian ini menggunakan metode triangulasi untuk menganalisis data yang diperoleh dari observasi, wawancara dan dokumentasi dalam bentuk gambaran atau penjelasan dengan uraian kata-kata yang disusun secara sistematis.

²⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2013), h. 273.

²⁶ *Ibid*, h. 274.

²⁷ *Ibid*, h. 246.

Ada beberapa langkah dalam analisis data antaranya²⁸ :

a) Reduksi Data

Reduksi data pada penelitian ini dengan membuat ringkasan inti data yang diperoleh memilah isi transkrip wawancara, menyaring berbagai sumber buku, jurnal, artikel, skripsi penelitian terdahulu yang menjadi sumber *literature* yang memiliki kaitannya dengan penelitian ini. Terkait dengan bentuk dukungan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus, baik dari hasil yang didapat di lapangan maupun literatur kepustakaan.

b) Penyajian Data

Setelah tahap reduksi data dengan meringkas serta menyederhanakan hal-hal yang penting dari memilah beberapa sumber maka selanjutnya adalah tahap penyajian data, yang memungkinkan peneliti mengambil kesimpulan sementara. Sesuai dengan jenis penelitiannya, ketika penyajian data kualitatif maka penyajian data yang tepat digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk uraian deskriptif.

c) Verifikasi Data

Verifikasi data merupakan tahap terakhir, peneliti melakukan verifikasi, yaitu tahap merumuskan atau penarikan kesimpulan, dapat berupa kesimpulan sementara maupun kesimpulan akhir.

F. Sistematika Penulisan

Agar penyajian data dapat lengkap dan komprehensif, penulisan hasil penelitian ini disusun berdasarkan sistematika sebagai berikut :

Bab pertama, adalah pendahuluan, menggambarkan uraian garis besar penelitian. Meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian pustaka, metode penelitian, serta sistematika penulisan.

²⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung : Alfabeta, 2013), h. 246.

Bab kedua, adalah landasan teori yang digunakan dalam penelitian. Pada bab ini berisi teori mengenai teori dukungan keluarga dan anak berkebutuhan khusus.

Bab ketiga, adalah penyajian data, disini peneliti akan menggambarkan secara umum SLB Negeri Grobogan yang menjadi tempat penelitian dan tempat anak subjek bersekolah. Bab ketiga diuraikan pula tentang subjek penelitian, mulai dari gambaran diri dan keseharian subjek, gambaran diri dan diagnosis anak berkebutuhan khusus

Bab keempat, adalah hasil penelitian dan analisis, berisi tentang pembahasan secara deskripsi data hasil penelitian mengenai bentuk dukungan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus.

Bab kelima, adalah bab bagian terakhir penutup yang berisi kesimpulan yang mana merupakan gambaran singkat dari hasil penelitian serta berisi beberapa saran dari peneliti untuk bahan penelitian selanjutnya yang tertarik mengkaji tema yang sama.

BAB II

KONSEP DUKUNGAN ORANG TUA TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (ABK)

A. Dukungan Keluarga

1. Definisi Keluarga

Kata keluarga berasal bahasa Sanskerta yakni *kula* yang berarti hamba atau abdi dan *warga* yang berarti anggota. Sehingga ketika digabungkan menjadi “kulawarga” memiliki arti “anggota” “kelompok kerabat”. Menurut Duvall dalam Ulfiah keluarga merupakan sekumpulan orang yang saling berhubungan dalam ikatan sah perkawinan, sistem adopsi, yang bertujuan mempertahankan pola budaya secara umum.²⁹ Hal ini sejalan dengan pendapat Maglaya dalam Ghusti Jhoni Putra bahwa orang-orang di dalam keluarga saling berinteraksi dan menjalankan perannya masing-masing.³⁰

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, dalam bentuk paling dasar terdiri dari seorang suami dan seorang isteri yang ditambah dengan anak-anak mereka berkumpul dan tinggal di suatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.³¹ Satuan atau kelompok semacam ini disebut keluarga inti atau keluarga batih (rumah tangga).

Ada beberapa tipe keluarga menurut Friedman dalam Ghusti Jhoni Putra³² :

- a. Keluarga inti meliputi ayah, ibu dan anak.

²⁹ Ulfiah, *Psikologi Keluarga (Pemahaman Hakikat Keluarga dan Penanganan Problematika Rumah Tangga)*, (Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia, 2016), h. 152.

³⁰ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 12.

³¹ Ahmad Guntur Alfianto, dkk, *Konsep dan Aplikasi Keperawatan Keluarga*, (Bandung : Media Sains Indonesia, 2022), h. 38-39.

³² Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 13-14.

- b. Keluarga besar terdiri dari keluarga inti yang bertambah dengan anggota lain dalam keluarga seperti kakek, nenek, keponakan, saudara, dsb.
- c. Keluarga berantai yaitu terdiri atas laki-laki dan perempuan yang telah menikah lebih dari satu kali dan merupakan keluarga inti.
- d. Keluarga berkomposisi yaitu keluarga yang perkawinannya lebih dari satu karena poligami dan hidup bersama-sama.
- e. Keluarga kabitas adalah dua individu yang menyatu tanpa ikatan pernikahan tetapi membangun suatu keluarga.
- f. Keluarga duda/janda yaitu keluarga yang terjadi karena perceraian ataupun kematian.

Keluarga tidak hanya sebatas penerus keturunan saja.³³ Keluarga sebagai kelompok pertama yang dikenal individu dan juga dianggap sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya individu karena keluarga merupakan sumber utama dari sekian sumber-sumber pendidikan seorang anak.

Bossard & Ball dalam Ulfiah berendapat bahwa keluarga adalah lingkungan sosial di unit paling kecil dalam masyarakat yang sangat dekat dengan seseorang. Pada unit kecil ini lah tempat individu pertama kali mengenal dunia, bertempat tinggal, berinteraksi satu sama lain sampai pembentukan pola pemikiran melalui penanaman nilai-nilai dalam keluarga.³⁴ Keluarga menjadi media belajar anak untuk bermasyarakat dengan segenap norma-norma yang ada. Bagi orang tua, keluarga adalah ladang pengasuhan untuk membentuk pola perilaku, mendukung anak mengembangkan potensinya semaksimal mungkin. Kesehatan dan kualitas kehidupan anggotanya saling berhubungan dan bergantung sebagai bagian dari masyarakat.

³³ Alfian Noor Rakhmat, *Menjadi Orang Tua yang Istimewa bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Famila, 2013), h. 20.

³⁴ Ulfiah, *Psikologi Keluarga (Pemahaman Hakikat Keluarga dan Penanganan Problematika Rumah Tangga)*, (Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia, 2016), h. 153.

Berdasarkan uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa keluarga yaitu bagian terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas dua orang atau lebih baik adanya ikatan sah secara hukum yang hidup dalam satu rumah tangga dan setiap anggotanya (ayah, ibu dan anak) saling berinteraksi dan saling mempengaruhi perkembangan masing-masing, baik berupa prinsip hidup, bakat, dan lain lain.

2. Definisi Dukungan Keluarga

Friedman mendefinisikan dukungan keluarga sebagai sebuah bantuan yang dapat diberikan keluarga terhadap anggota keluarganya dalam bentuk barang, jasa, informasi maupun nasehat, sehingga membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram.³⁵ Dukungan keluarga meliputi hubungan interpersonal dimana orang-orang didalamnya saling bertukar perhatian untuk memenuhi kebutuhan bersama.

Dukungan keluarga juga merupakan suatu proses yang terjadi selama hidup, dengan bentuk dukungan yang bermacam-macam pada setiap tahap kehidupan keluarga, memiliki fungsi sebagai *support system* untuk anggota keluarganya, selalu mendukung dan siap memberi pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan.³⁶ Dukungan keluarga merupakan sikap dan tindakan sebagai respon kesediaan untuk membantu dengan melibatkan aspek emosi, informasi, bantuan instrumental dan penghargaan.³⁷ Dukungan yang diberikan dapat berupa barang, jasa, informasi atau sekedar nasehat yang memberi dampak perasaan diterima, dicintai, diperdulikan dan tidak terdiskriminasi dari lingkungan.

³⁵ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 17.

³⁶ M. Siregar Hutagalung, *Panduan Lengkap Stroke : Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan*, (Bandung : Nusa Indah, 2019), h. 141.

³⁷ Alfian Noor Rakhmat, *Menjadi Orang Tua yang Istimewa bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Famila, 2013), h. 41.

Family Support Program dari The University of North Carolina menyebutkan beberapa tujuan dukungan keluarga, diantaranya³⁸:

- a. Meningkatkan kekuatan dan ketahanan keluarga.
- b. Mendukung orang tua saat mereka membantu anak-anak mereka yang berkebutuhan khusus mencapai potensi maksimal.
- c. Meningkatkan kapasitas masyarakat untuk melayani keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
- d. Membantu keluarga membuat hubungan penting dengan keluarga lain dan sumber daya di masyarakat.
- e. Memberikan dukungan individual, berbasis keluarga yang menghormati budaya, nilai, dan preferensi keluarga.

Menurut Heward yang dikutip oleh Alfian Noor Rakhmat menyatakan bahwa efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak berkebutuhan khusus akan sangat ditentukan oleh peran serta dukungan penuh dari keluarga.³⁹ Hal tersebut dikarenakan keluarga adalah pihak yang mengenal dan memahami berbagai aspek dalam diri anak.

Disamping itu Heward juga menyatakan bahwa dengan adanya dukungan dan penerimaan orang tua serta anggota yang lainnya akan memberikan energi dan kepercayaan dalam diri anak berkebutuhan khusus untuk lebih berusaha dan mencoba hal-hal baru terkait potensi dan ketrampilan dalam hidupnya. Sebaliknya, penolakan atau minimnya dukungan yang diterima dari orang-orang terdekat akan membuat anak semakin rendah diri dan menarik diri dari lingkungan, enggan berusaha karena selalu diliputi oleh ketakutan ketika berhadapan dengan orang lain maupun untuk melakukan sesuatu, dan pada akhirnya mereka benar-benar menjadi orang yang tidak dapat

³⁸ Family Support Program, *What is Family Support?*, The University of North Carolina, <https://fsp.unc.edu/what-is-family-support> diakses pada 16, November 2022.

³⁹ Alfian Noor Rakhmat, *Menjadi Orang Tua yang Istimewa bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Famila, 2013), h. 39.

berfungsi secara sosial serta selalu bergantung pada bantuan orang lain.

Heward juga menyatakan bahwa dalam sebuah keluarga yang kondusif, diantara anggota-anggotanya memiliki kedekatan dan komunikasi yang baik satu sama lain, maka kemungkinan besar akan tersedia berbagai macam dukungan untuk mengatasi hambatan perkembangan yang dialami oleh anak, memilih cara yang tepat sesuai dengan kondisi dan karakteristik anak.⁴⁰ Sehingga dengan adanya berbagai macam dukungan yang diberikan dapat memberikan efek baik dan hasil maksimal terhadap peningkatan kemampuan anak berkebutuhan khusus, walaupun dukungan yang diberikan berupa aktivitas-aktivitas sederhana.

Pernyataan Heward diatas sejalan dengan pernyataan Setiadi yang dikutip Budi Yulianto yang menyatakan bahwa dengan adanya dukungan yang kuat dari keluarga memiliki dampak yang baik untuk kesehatan baik secara fisik maupun psikologis.⁴¹ Dukungan keluarga juga berdampak pada kesejahteraan anggota keluarganya, memudahkan penyembuhan, membantu perkembangan fungsi kognitif, fisik, maupun emosional serta berpengaruh positif pada penyesuaian peristiwa-peristiwa dalam kehidupan.

3. Bentuk Dukungan Keluarga

Friedman dalam Ghusti Jhoni menyebutkan bentuk-bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan antara lain⁴²:

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional merupakan bantuan terkait dengan peningkatan fungsi psikososial dalam hal mengurangi stress dan

⁴⁰ Alfian Noor Rakhmat, *Menjadi Orang Tua yang Istimewa bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Famila, 2013), h. 39-40.

⁴¹ Budi Yulianto, *Perilaku Penggunaan APD sebagai Alternatif Meningkatkan Kinerja Karyawan yang Terpapar Bising Intensitas Tinggi*, (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020), h. 26.

⁴² Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 17-18.

mendorong perasaan positif individu.⁴³ Aspek kesejahteraan psikologis dalam dukungan ini menjadi dominan sebagai tujuan utama.

Dukungan emosional sangat dibutuhkan sebagai tempat dimana anggota keluarganya seolah mendapat pelabuhan untuk bersandar, sebagai tempat yang aman, damai untuk istirahat atau pemulihan dan mendapatkan kekuatan secara moril. Bentuk dukungan ini dapat berupa ekspresi empati, kepedulian, perhatian, pemberian semangat, cinta, kasih sayang dan ekspresi emosi positif lainnya terhadap seseorang sehingga membuatnya merasanyaman, dihargai, dicintai, diperhatikan.⁴⁴

b. Dukungan Instrumental

Bantuan terkait dengan peningkatan akses dukungan ke sumber daya berwujud.⁴⁵ Dukungan Instrumental juga di definisikan sebagai dukungan atau bantuan keluarga berbentuk pemberian bantuan secara nyata, manfaatnya dapat dirasakan secara langsung oleh seseorang yang diberi dukungan. Bentuk dukungan ini dapat berupa bantuan material dan finansial (*material support, instrumental support*).⁴⁶ Fungsinya benda atau jasa ini akan membantu memecahkan masalah yang dihadapi.

Misalnya seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyediakan transportasi, makanan, minuman, merawat saat sakit, menyediakan tenaga kesehatan yang dibutuhkan, penitipan anak yang memungkinkan orang tua bekerja, membantu pekerjaan

⁴³ Kyzar, KB, Turnbull, AP, Summers, JA, & Gómez, VA (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Hasil Keluarga: Sebuah Sintesis Temuan Kunci Dari Penelitian Cacat Parah. *Penelitian dan Praktek untuk Penyandang Disabilitas Parah*, 37(1), 31–44.
doi:10.2511/027494812800903247.

⁴⁴ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 18

⁴⁵ Kyzar, KB, Turnbull, AP, Summers, JA, & Gómez, VA (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Hasil Keluarga: Sebuah Sintesis Temuan Kunci Dari Penelitian Cacat Parah. *Penelitian dan Praktek untuk Penyandang Disabilitas Parah*, 37(1), 31–44.
doi:10.2511/027494812800903247.

⁴⁶ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 17.

rumah sehingga keluarga dapat menghabiskan waktu bersama, dan lain-lain.

c. Dukungan Informasional

Kyzar, Turnbull, Summers & Gómez mendefinisikan dukungan informasi sebagai bantuan terkait peningkatan pengetahuan dari materi lisan atau tertulis yang disajikan baik online, melalui media cetak, atau video yang mengarah pada peningkatan pengambilan keputusan.⁴⁷

Dukungan informasi dapat disebut sebagai dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga, dimana keluarga berfungsi sebagai penyedia dan pemberi informasi penting yang diperlukan anggota keluarganya, termasuk dalam membantu memecahkan atau menanggulangi persoalan yang dihadapi. Bentuk dukungan ini dapat berupa pengetahuan, nasehat, bimbingan, pengarahan, saran, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan.⁴⁸

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan suatu dukungan atau bantuan dari keluarga meliputi pemberian apresiasi positif, umpan balik (*feedback*) positif, serta penghargaan kepada anggota keluarganya dengan menunjukkan pengharapan maupun respon positif.⁴⁹ Penilaian atas tindakan baik atau prestasi yang diberikan dapat berupa pujian atau pemberian hadiah. Dalam hal ini penghargaan yang layak mampu menguatkan perilaku positif yang anak lakukan.

B. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

1. Definisi Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kelainan atau penyimpangan dari kondisi anak rata-rata yang umumnya normal

⁴⁷ Kyzar, KB, Turnbull, AP, Summers, JA, & Gómez, VA (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Hasil Keluarga: Sebuah Sintesis Temuan Kunci Dari Penelitian Cacat Parah. *Penelitian dan Praktek untuk Penyandang Disabilitas Parah*, 37(1), 31–44.
doi:10.2511/027494812800903247.

⁴⁸ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 17.

⁴⁹ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 17.

dalam hal ciri-ciri fisik, mental, atau perilaku sosial.⁵⁰ Heward mendefinisikan bahwa anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa mereka menunjukkan pada ketidakmampuan emosi, fisik, mental-intelektual, maupun sosialnya.⁵¹ Definisi lain juga diberikan oleh Mangunsong bahwa ciri fisik, kemampuan sensorik, emosional, dan perilaku sosial serta kemampuan berkomunikasi yang menunjukkan perbedaan anak berkebutuhan khusus dengan anak normal lainnya.⁵² Kelemahan ciri-ciri tersebut dapat terjadi salah satu atau saling tumpang tindih yang menyertai anak berkebutuhan khusus.

Meskipun anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik dan kemampuan yang berbeda dengan anak pada umumnya atau anak normal. Anak berkebutuhan khusus tetap memiliki hak yang sama seperti anak lainnya, sesuai yang tertuang dalam deklarasi hak asasi manusia anak berkebutuhan memiliki hak antaranya⁵³ :

- a. Hak untuk mendidik dirinya.
- b. Hak untuk pekerjaan dan profesi.
- c. Hak untuk memelihara kesehatan dan fisik secara baik.
- d. Hak untuk hidup mandiri.
- e. Hak untuk kasih sayang.

Istilah ‘kebutuhan khusus’ memiliki beberapa variasi sebutan, diantaranya seperti *disability*, *impairment*, dan *handicapped*. *World Health Organization* (WHO) dalam Imam Setiawan definisi masing-masing istilah sebagai berikut⁵⁴ :

⁵⁰ Dinie Ratri Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Psikosains, 2016), h. 2.

⁵¹ Septy Nurfadhillah, *Mengenal Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar*, (Sukabumi : CV Jejak, 2021), h. 142.

⁵² Septy Nurfadhillah, *Mengenal Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar*, (Sukabumi : CV Jejak, 2021), h. 143.

⁵³ Hargio Santoso, *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Gosyen Publishing, 2012), h. 4-5.

⁵⁴ Imam Setiawan, *A to Z Anak Berkebutuhan Khusus*, (Sukabumi : CV Jejak, 2020), h. 29-30.

- a. *Impairment* : diartikan sebagai kondisi abnormal atau kehilangan secara fisik pada struktur dan fungsi anatomi atau psikis.
- b. *Disability* : merupakan kondisi dimana seseorang mengalami kekurangmampuan yang mungkin terjadi karena adanya *impairment* seperti kecacatan pada tubuh.
- c. *Handicapped* : adalah kondisi ketidakmampuan seseorang yang disebabkan dari *impairment* atau *disability* yang membuat peran dan aktivitas normal menjadi terhambat. *Handicapped* juga dapat diartikan sebagai keadaan dimana individu merasakan ketidakmampuan bersosialisasi dengan lingkungannya, sebab adanya kelainan atau berkurangnya fungsi organ individu.

Cakupan anak berkebutuhan khusus diklasifikasikan menjadi dua yaitu yang bersifat sementara (temporer) dan bersifat menetap (permanen). Anak berkebutuhankhusus (ABK) permanen mengalami hambatan karena kelainan tertentu baik fisik, mental-intelektual, sosial, emosi dan bahasa yang menetap dan tidak dapat kembali, seperti halnya tunarungu, tunadaksa, autis, dan lain-lain. Sedangkan anak berkebutuhan khusus (ABK) temporer, anak yang memiliki kebutuhan khusus yang disebabkan hal-hal sementara seperti situasi lingkungan, karena kerusuhan, bencana alam, gangguan keluarga maupun hal lain yang menjadikan trauma atau hambatan belajar ringan yang masih dapat ditangani dengan pelayanan khusus. Namun, jika tidak segera mendapat penanganan maka bisa saja kebutuhan khusus temporer ini menjadi permanen.⁵⁵

Layanan pendidikan maupun layanan penanganan disesuaikan dengan hambatan dan kebutuhan anak, karena setiap anak mempunyai hambatan serta kebutuhan yang berbeda. Hambatan dapat disebabkan

⁵⁵ Minsih, *Pendidikan Inklusif Sekolah Dasar*, (Surakarta : Muhammadiyah University Press, 2020), h. 29.

atas tiga faktor, yaitu faktor lingkungan, faktor dalam diri anak dan gabungan dari keduanya.⁵⁶

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa anak berkebutuhan khusus yaitu anak yang dalam tumbuh dan kembangnya mengalami hambatan atau penyimpangan baik secara fisik, mental-intelektual, sosial maupun emosional serta memiliki karakteristik yang berbeda dari anak pada umumnya yang dipandang normal oleh masyarakat, maka itu anak berkebutuhan khusus membutuhkan layanan khusus sesuai kondisi setiap anak.

2. Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan jenis anak berkebutuhan khusus yang ada di SLB Negeri Grobogan ada 5 klasifikasi anak berkebutuhan khusus antaranya meliputi tunanetra, tunarungu, tunadaksa, tunagrahita dan autis. Adapun penjelasannya sebagai berikut :

a. Tunanetra

Tunanetra sering digunakan sebagai istilah orang yang memiliki gangguan penglihatan. Tuna artinya rusak, luka, kurang, tanpa sedangkan netra artinya penglihatan (mata). Ganda Sumekar mengemukakan anak tunanetra yaitu anak yang mengalami abnormal pada daya penglihatannya, baik kebutaan total maupun sebagian, walau dibantu dengan alat khusus masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.⁵⁷ Menurut Soemantri, tunanetra tidak hanya ditujukan pada orang yang kehilangan penglihatan total (buta total), namun mereka yang memiliki penglihatan rendah (*low vision*), rabun, dengan kemampuan penglihatan terbatas juga termasuk dalam kategori tunanetra, sebab kekurangan tersebut menghambat aktivitas harian individu.⁵⁸

⁵⁶ Hargio Santoso, *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Gosyen Publishing, 2012), h. 3.

⁵⁷ Irdamurni, *Pendidikan Inklusif : Solusi dalam Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, (Jakarta : Kencana, 2020), h. 35.

⁵⁸ Imam Setiawan, *A to Z Anak Berkebutuhan Khusus*, (Sukabumi : CV Jejak, 2020), h. 34.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa tunanetra adalah mereka yang mengalami gangguan atau hambatan penglihatan, baik buta total atau penglihatan rendah (*low vision*).

Berdasarkan kemampuan daya penglihatan dibagi⁵⁹ :

- 1) Tunanetra Ringan (*Low Vision*) yaitu individu yang memiliki hambatan dalam penglihatan tetapi masih dapat melihat dengan bantuan alat seperti kacamata khusus, atau lensa agar dapat melakukan aktivitasnya.
- 2) Tunanetra Berat (*Totally Blind*) yaitu mereka yang sama sekali tidak dapat melihat.

Ciri-ciri tunanetra juga dapat dijelaskan berdasarkan kehilangan kemampuan penglihatannya hingga secara tidak langsung menghambat kondisi antaranya kurang mampu melakukan orientasi dan mobilitas, kemampuannya lambat karna hanya mengandalkan alat indra lainnya seperti mempertajam pendengaran, penciuman, perabaan untuk mengenal dunia luar, dan pada perkembangan akademis, khususnya dalam bidang membaca dan menulis, selain itu psikologis dan sosial juga ikut terhambat seperti canggung, rendah diri, takut bergerak, takut berpindah tempat dan kurang menerima orang lain.⁶⁰

b. Tunarungu

Tunarungu terdiri dari dua kata, yaitu tuna dan rungu yang artinya tuna berarti (rusak, luka, kurang, tanpa) dan rungu berarti pendengaran, Menurut Soemantri, bahwa tunarungu adalah mereka yang kehilangan pendengaran baik sebagian maupun seluruhnya yang menyebabkan kurang mampu atau bahkan sama sekali tidak mampu mendengar.⁶¹

Menurut Adreas Dwidjosumarto dalam Fifi Nofiaturrahmah bahwa tunarungu dibedakan menjadi dua yaitu kategori tuli (*deaf*)

⁵⁹ Imam Setiawan, *A to Z Anak Berkebutuhan Khusus*, (Sukabumi : CV Jejak, 2020), h. 34-35.

⁶⁰ Imam Setiawan, *A to Z Anak Berkebutuhan Khusus*, (Sukabumi : CV Jejak, 2020), h. 36.

⁶¹ Khairun Nisa dkk, *Karakteristik dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Abadimas Adi Buana , Vol. 02, No, 1, Juli 2018), h. 36.

dan kurang dengar (*hard of hearing*). Tuli (*deaf*) merupakan suatu kondisi dimana individu tidak dapat mendengar yang disebabkan hilangnya fungsi pendengaran pada organ telinganya. Sedangkan kurang dengar merupakan keadaan dimana seseorang masih memiliki sisa pendengaran dari kerusakan pada organ telinganya.⁶²

Sardjono dalam Fifi Nofiaturrehmah menyebutkan tunarungu memiliki ciri-ciri sebagai berikut⁶³ :

- 1) Tidak bisa mendengar sama sekali.
- 2) Keterlambatan perkembangan bahasa
- 3) Bahasa isyarat lebih banyak digunakan ketika berkomunikasi
- 4) Kurang merespon dengan baik ketika berkomunikasi.
- 5) Kata yang diucapkan terdengar tidak jelas dan sulit dimengerti.
- 6) Suara yang dikeluarkan monoton.
- 7) Terkadang suka memiringkan kepala seperti ingin mendengar.
- 8) Suka memperhatikan getaran.

Lebih lanjut dapat dilihat berdasarkan tingkat kehilangan pendengaran yang diperoleh melalui tes dengan menggunakan audiometer, bahwa berat ringannya kelainan akan mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap kemampuan bahasa penyandang tunarungu, sebagaimana menurut Samuel A. Kirk dalam Sutejo mengemukakan bahwa klasifikasi ketunarunguan menurut taraf pendengarannya adalah sebagai berikut⁶⁴ :

- 1) 0 dB : menunjukkan pendengaran yang optimal.
- 2) 0-26 dB : menunjukkan seseorang masih memiliki pendengaran yang normal.

⁶² Fifi Nofiaturrehmah, *Problematika Anak Tunarungu dan Cara Mengatasinya*, (Quality, Vol. 6, No. 1, 2018), h. 3.

⁶³ Sulton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 18.

⁶⁴ Sutejo, *Peningkatan Pemahaman Kosakata dengan Metode Problem Based Learning (PBL) Pada Anak Tunarungu Kelas 5 SLB Muhammadiyah Purworejo Tahun Pembelajaran 2016-2017*, (Jurnal Pendidikan Dwija Utama , Vol. 9, Edisi 40, Agustus 2018), h. 61.

- 3) 27-40 dB : menunjukkan kesulitan dalam mendengar bunyi-bunyi yang jauh. Tergolong dalam kehilangan pendengaran ringan.
- 4) 41-55 dB : mengerti bahasa percakapan, tidak dapat mengikuti pelajaran di kelas tanpa bantuan alat bantu dengar. Tergolong dalam kehilangan pendengaran sedang.
- 5) 56-70 dB : dapat mendengar suara dari jarak yang dekat. Tergolong dalam kehilangan pendengaran agak berat.
- 6) 71-90 dB : dapat mendengar suara dari jarak yang amat dekat, membutuhkan pendidikan khusus yang amat intensif. Tergolong dalam kehilangan pendengaran berat.
- 7) 91 dB ke atas : dapat menyadari bunyi dan getaran dan banyak tergantung pada indra visual. Tergolong kehilangan pendengaran berat sekali.

Taraf kehilangan pendengaran tersebut menunjukkan seberapa parah seseorang mengalami ketunarunguan. Pada dua poin pertama anak tidak mengalami gangguan dalam mendengar dan tidak membutuhkan layanan khusus atau tergolong normal. Pada tingkat 27-40 dB dan 41-55 dB penderita memerlukan latihan bicara ringan dan bantuan dalam mendengar yaitu menggunakan alat pendengaran, namun anak dapat bersekolah di sekolah umum. Untuk tingkat 56-70 dB, 71-90 dB dan lebih dari 91 dB membutuhkan penanganan khusus seperti penempatan pada sekolah khusus dan mendapatkan penanganan khusus. sekolah khusus yang dimaksud dapat berupa sekolah luar biasa atau sekolah inklusif. Di sekolah tersebut anak akan mendapatkan penanganan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan anak.

Kemudian Senada dengan hal diatas Sardjono dalam Fifi Nofiaturrehman juga menjelaskan karakteristik khas anak tunarungu antaranya sebagai berikut⁶⁵ :

1) Segi fisik

- a) Cara berjalan. Karena terdapat gangguan pada organ keseimbangan yang berada dalam telinga, seringkali tunarungu memiliki masalah cara berjalan yang terlihat membungkuk dan kaku.
- b) Ketika berkomunikasi anak terlihat cepat dan beringas karena ingin menguasai sekitar melalui penglihatannya. Sebab tunarungu mengandalkan sisi penglihatan (visual) untuk memahami sekitarnya, sehingga ketika mereka mengekspresikan pengalaman visual terlihat beringas.
- c) Waktu komunikasi anak selalu menggunakan isyarat dengan gerakan tubuh yang lincah agar lawan bicara paham yang disampaikan.
- d) Pernapasan pendek dan tidak teratur, ketidak mampuan mendengar dan juga kelainan dalam berbicara, bersuara, mengungkapkan kata-kata, sehingga mereka juga tidak terbiasa mengatur pernafasan dengan baik, khususnya dalam berbicara.

2) Ciri-ciri dari segi Intelegensi

Anak tunarungu memiliki potensi intelegensi yang sama dengan anak normal lain. Namun secara fungsi, anak tunarungu tetap memiliki kualitas intelegensi yang berbeda. Keterbatasan dalam mendengar, berkomunikasi dan berbahasa menyebabkan anak tunarungu lebih lamban dalam memahami stimulus yang diterimanya meskipun memiliki tingkat intelegensi yang sama dengan anak berpendengaran normal.

⁶⁵ Sulton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 19-21.

Anak tunarungu dengan hambatan yang dimilikinya, secara umum mereka akan kesulitan sukar menangkap pengertian-pengertian abstrak, sebab untuk memahami konsep abstrak membutuhkan pendengaran, pemahaman bahasa baik lisan maupun tulisan yang baik. Oleh karena itu tunarungu lambat dalam merespon stimulus yang berhubungan dengan kemampuan inteligensi karena keterbatasannya.

3) Ciri dari segi sosial-emosional

Anak tunarungu memiliki kebutuhan sosial yang sama dengan orang lain, namun seringkali mereka merasa curiga dan berprasangka. Sikap seperti ini muncul karena anak tunarungu tidak dapat memahami pembicaraan orang lain sehingga mereka menebak-nebak dan mengalami kesalahpahaman.

Kemudian sering bersikap agresif, anak tunarungu bersikap agresif karena mereka merasa tidak bisa mengartikan apa yang diartikan orang lain. Mengalami kelainan dalam fungsi pendengaran menimbulkan hambatan dalam berkomunikasi juga dengan orang lain yang dapat mendengar (normal). Sulitnya memahami bahasa dan bicara dalam berkomunikasi dengan orang lain berdampak pada timbulnya rasa kesal dan putus asa sehingga mudah marah dan emosional, menutup diri, memilih diam, emosional dan sebagainya, dan bisa juga dalam bentuk menampakkan kebimbangan dan keragu-raguan sehingga emosi anak tuna rungu menjadi tidak stabil

4) Ciri-ciri dari segi bahasa

Hal yang pokok yang dialami anak tunarungu akibat ketunarunguannya adalah masalah bahasa sehingga anak memiliki ciri khas sebagai berikut :

- a) Kosa kata yang dimiliki tidak banyak.
- b) Sulit mengartikan kata-kata yang mengandung ungkapan atau idiomatik.
- c) Tata bahasanya kurang teratur.

d) Kelemahan anak tunarungu tidak hanya dalam berbahasa lisan, menyusun kata ataupun kalimat, mereka juga banyak mengalami kesulitan dalam memahami tulisan dan bacaan. Hal ini disebabkan keterbatasan dalam mengenal lambang atau kosakata. Selain itu kemampuan membaca dan menulis juga mengalami kesulitan.

Berdasarkan uraian tentang ciri-ciri anak tunarungu di atas, dapat dipahami tentang kecenderungan mereka dalam bahasa dan berkomunikasi ketika tunarungu berhungan dengan orang lain (normal). Jika anak tunarungu berkomunikasi dengan sesama anak tunarungu, maka mereka hampir tidak ada hambatan karena mereka memahami dan menguasai alat komunikasinya baik secara oral maupun isyarat sesama tunarungu.

Ciri-ciri anak tuna rungu diatas baik terkait dengan akibat ketidakmendengaran yang menyebabkan anak sulit berbahasa lisan, sering menggunakan bahasa isyarat, sulit diajak berbahasa dengan bahasa lisan dan bicaranya tidak jelas, serta timbul ciri khusus yaitu terkait dengan segi fisik, inteligensi, sosial-emosional dan bahasa.

Untuk mengekspresikan dirinya, para penyandang tunarungu umumnya menggunakan bahasa isyarat, baik tulisan maupun gerakan tubuh. Bahasa isyarat di setiap dunia berbeda sesuai dengan karakteristik budaya masing-masing. Indonesia memiliki panduan bahasa isyarat yang disebut Sistem Bahasa Isyarat Indonesia (SIBI) dan Bahasa Isyarat Indonesia (BISINDO).

Menurut Suparno dalam Endang Pudjiastuti ada beberapa cara dalam mengembangkan kemampuan komunikasi anak tunarungu, yaitu sebagai berikut⁶⁶ :

- 1) Metode oral, yakni cara melatih anak tunarungu dapat berkomunikasi secara lisan dengan lingkungan orang mendengar dengan memanfaatkan sisa pendengaran yang dimilikinya.
- 2) Membaca ujaran, yaitu suatu kegiatan yang mencakup pengamatan visual dari gerak bibir dan ekspresi lawan bicara untuk memahami apa yang dikatakannya.
- 3) Metode manual, yaitu kegiatan berkomunikasi dengan bahasa isyarat atau ejaan jari.
- 4) Komunikasi total, yakni cara berkomunikasi dengan menggabungkan seluruh cara, baik bahasa isyarat, ejaan jari, baca ujaran, menggambar dan menulis, serta oral.

Beberapa pengertian dan definisi tunarungu diatas dapat disimpulkan bahwa tunarungu adalah seseorang yang memiliki gangguan dalam pendengaran yang mengakibatkan ketidakmampuan mendengar baik secara keseluruhan ataupun masih memiliki sisa pendengaran.

c. Tunadaksa

Tunadaksa dapat dikatakan sebagai cacat tubuh. Somantri mengemukakan bahwa tunadaksa merupakan suatu keadaan rusak atau terganggu yang disebabkan karena bentuk abnormal atau organ tulang, otot dan sendi tidak dapat berfungsi dengan baik.⁶⁷ Karakteristik tunadaksa secara umum biasanya anggota gerak tubuh (kaku, lemah, lumpuh), kesulitan bergerak (tidak sempurna, tidak lentur, tidak terkendali) atau adanya bagian anggota gerak

⁶⁶ Endang Pudjiastuti dan Sujarwanto, *Bimbingan dan Konseling Anak Berkebutuhan Khusus*, (Surabaya : CV. Jakad Media Publishing, 2021), h. 67-68.

⁶⁷ Khairun Nisa dkk, *Karakteristik dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus*, (*Abadimas Adi Buana* , Vol. 02, No, 1, Juli 2018), h. 37.

yang tidak lengkap atau tidak sempurna.⁶⁸ Hallahan dan Kauffman mendefinisikan tunadaksa sebagai individu yang mengalami keterbatasan fisik non indra atau problem kesehatan hingga membutuhkan layanan khusus, latihan khusus, materil dan peralatan khusus.⁶⁹

Berdasarkan beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tunadaksa yaitu individu yang mengalami hambatan atau gangguan fisik non indra yang mengganggu mereka dalam melakukan gerak atau aktifitas sehingga diperlukan adanya layanan maupun pendidikan khusus, dan hakikatnya, tunadaksa memiliki berbagai jenis klasifikasi tergantung pada bagian anggota gerak mana yang mengalami permasalahan.

Anak tunadaksa dalam layanan pendidikan di kelompokkan menjadi dua yaitu anak polio dan cerebral palsy (CP). Mumpuniarti menjelaskan ciri-ciri sebagaimana berikut⁷⁰ :

- 1) Polio, adalah jenis cacat fisik dari anggota gerak tubuh, dengan ditandai adanya kelayuan, jenis ini memiliki ciri sebagai berikut :
 - a) Cacatnya tidak simetris, yaitu kadang kaki kanan dan tangan kirinya atau tangan kedua layuh.
 - b) Layuhnya lemas (*slape verlamming*) atau layuh yang sungguh-sungguh anggota badan yang layuh, otot-ototnya lebih kecil kalau dibandingkan dengan anak yang sehat.
 - c) Polio tidak mengganggu bagian-bagian badan lainnya, misalnya otak. Untuk itu pada seorang anak yang memiliki kelainan jenis polio pikiran dan perasaannya normal pada umumnya. Pendidikan sama seperti normalnya, jika terlalu berat, mobilitas terganggu, tangan

⁶⁸ Muchamad Irvan dan Dian Puspa Dewi, *Kajian Penanganan terhadap Anak Berkebutuhan Khusus*, (Abadimas Adi Buana, Vol. 02, No. I, Juli 2018), h. 15.

⁶⁹ Sulton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 25.

⁷⁰ Sulton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 26-28.

yang terserang maka ada hambatan dalam masalah menulis.

- 2) Cerebral palsy (CP), yaitu gangguan neuromotor yang diakibatkan oleh abnormalitas fungsi bagian otak dalam banyak hal dikaitkan dengan gangguan pada bidang lainnya. Sueharso mengemukakan cerebral palsy adalah cacat yang sifatnya gangguan atau kelainan dari fungsi otot dan urat saraf (neuromuscular Disorder), dan disebabkan karena sebab-sebab yang terletak di dalam otak. Karena otak adalah pusat susunan urat saraf maka bila otak ada gangguan maka secara otomatis akan terdapat gangguan-gangguan antaranya gangguan pada fungsi motorik, gangguan koordinasi, gangguan pada alat indra, gangguan pada saraf-saraf penerima, gangguan pada fungsi keingatan, dan juga mengganggu kemampuan kecerdasan, perasaan dan jiwa.

Berdasarkan gangguan otot pada anak cerebral palsy, Mumpuniarti yang dikutip Sulton membagi menjadi lima golongan yakni :

- a) Spatik, adalah anak cerebral palsy yang ditandai dengan adanya kekejangan pada otot maupun sebagian otot ketika mau digerakan.
- b) Athetoid, jenis ini anak CP yang mengalami gerakan-gerakan yang tidak dapat dihentikan sehingga jika memegang sesuatu akan jatuh dan tidak dapat memegang barang.
- c) Ataxia, gangguan anak CP yang mengalami kehilangan keseimbangan sehingga kadang membuat tidak dapat berdiri dan selalu jatuh.
- d) Tremor, yaitu anak yang selalu mengalami gerakan kecil tapi terus menerus. Pada jenis ini terdapat gerakan-gerakan kecil secara terus hingga menjadi sebuah getaran, getaran ini mengganggu pada fungsi otak, kadang-kadang

getaran mengenai matanya sehingga mata selalu bergerak dan akhirnya mengganggu penglihatannya.

- e) Rigit, jenis ini ditandai dengan otot-otot yang selalu kaku, susah digerakan dan tidak dapat cepat digerakkan.

Anak tunadaksa jenis polio ini masih dapat melakukan gerakan-gerakan tertentu, IQ normal walau terkadang ada juga yang mengalami tunagrahita, tetapi pada anak tunadaksa polio tidak ada kelayuan pada otaknya maka polio memiliki inteligensi normal. Untuk anak tunadaksa jenis cerebral palsy memiliki ciri yaitu adanya gangguan pada fungsi motorik dan gangguan koordinasi, sehingga anak cerebral palsy mengalami hambatan gerak yang berwujud spatik, athetoid, ataxia, tremor, dan rigit. Anak tunadaksa jenis cerebral palsy karena terjadi hambatan pada gangguan koordinasi dan kelayuan pada otaknya, maka anak cerebral palsy sebagian besar juga mengalami tunagrahita.

d. Tunagrahita

Tunagrahita merupakan asal dari kata Tuna artinya (rusak, luka, kurang, tanpa) sedangkan grahita yang berarti pikiran. Tunagrahita merupakan kata lain dari retardasi mental yang artinya keterbelakangan mental.⁷¹ Menurut Apriyanto mengungkapkan bahwa tunagrahita adalah suatu keadaan dimana muncul tanda-tanda saat masa perkembangan yang kemampuan kecerdasannya memiliki rata-rata kurang dari usia sebayanya dan kurang bisa untuk bersosial.⁷² Sedangkan Muljono Abdurrahman, tunagrahita yaitu anak yang mengalami keterbelakangan mental-intelektual dibawah rata-rata sedemikian rupa sehingga

⁷¹ Novita Yosiani, *Relasasi Karakteristik Anak Tunagrahita dengan Pola Tata Ruang Belajar Di Sekolah Luar Biasa*, (E-journal Graduate Unpar, Vol. 1, No. 2014), h. 112.

⁷² Minsih, *Pendidikan Inklusif Sekolah Dasar*, (Surakarta : Muhammadiyah University Press), h. 33.

menyebabkan adanya kesulitan dalam tugas akademik, komunikasi, maupun sosialnya.⁷³

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa tunagrahita adalah suatu individu yang mengalami hambatan mental-intelektual pada masa perkembangannya yang mana kemampuan intelektualnya di bawah rata-rata anak seusianya, dampak dari ketunagrahitaan yaitu adanya kesulitan dalam akademis, komunikasi maupun sosial.

Ketunagrahitaan merujuk pada fungsi intelektual umum yang signifikan ada di bawah normal. Secara kuantitatif tingkat kecerdasan seseorang dapat diukur menggunakan tes IQ (*Intelligence Quotient*). Dalam hal ini para ahli pendidikan Indonesia menggunakan klasifikasi ketunagrahitaan didasarkan pada jumlah IQ (*Intelligence Quotient*) sebagai berikut⁷⁴ :

- 1) Tuna grahita ringan IQ-nya 50-70
- 2) Tunagrahita sedang IQ-nya 30-50
- 3) Tunagrahita berat dan sangat berat IQ-nya kurang dari 30

Penggolongan lain dari diagnosis gangguan jiwa di Indonesia meliputi :

- 1) Retardasi mental tarap perbatasan IQ-nya 68-85
- 2) Retardasi mental ringan IQ-nya 52-57
- 3) Retardasi mental berat IQ-nya 20-35
- 4) Retardasi mental tak tergolongkan

Dengan demikian dapat dipahami bahwa secara kemampuan mental berdasarkan tes inteligensi 0-30 yaitu tunagrahita berat atau yang disebut idiot, 30-50 anak tunagrahita sedang yang disebut embisil, 50-70 disebut tunagrahita ringan disebut debil dan anak dengan kategori taraf terbatas 68-85 atau

⁷³ Sul-ton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 22.

⁷⁴ Sul-ton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 22.

biasa disebut anak lambat belajar. Seseorang dikatakan mengalami tunagrahita karena memiliki keterlambatan fungsi kecerdasan, tidak mampu mengadakan perilaku adaptif akibat keterbatasan kemampuannya, dan terjadi selama perkembangan.

Untuk mengenali ciri-ciri anak tunagrahita Munzayanah yang dikutip Sulthon mengemukakan ciri-ciri anak tunagrahita sebagai berikut⁷⁵ :

- 1) Anak idiot adalah anak dengan IQ antara 0-25 dengan ciri :
 - a) Tidak dapat diajak bicara maupun berkomunikasi karena sangat rendah kemampuan akalnya.
 - b) Tidak mandiri walaupun sudah berulang kali diberikan latihan dalam mengurus diri sendiri.
 - c) Kehidupannya seperti bayi yang semua kebutuhannya selalu dibantu orang lain.
 - d) Gerakan-gerakannya terkadang diluar kesadarannya.
 - e) Umurnya tidak panjang karna tubuhnya kurang aktivitas.
- 2) Anak embisil adalah anak dengan IQ antara 25-50, anak ini memiliki ciri-ciri sebagai berikut :
 - a) Masih bisa berbicara walau dengan ucapan kata sederhana.
 - b) Masih bisa dilatih unrtuk dapat mengurus dirinya sendiri.
 - c) Dapat dilatih untuk beraktivitas sehari-hari
 - d) Harus dalam pengawasan karena rendahnya kemampuan mental menyebabkan anak tidak mampu memahami norma dan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat.
- 3) Anak debil adalah anak yang memiliki IQ antara 50-70, dengan memiliki ciri-ciri sebagai berikut :
 - a) Dapat dilatih tentang tugas-tugas yang lebih tinggi atau lebih kompleks.

⁷⁵ Sulthon, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 23.

- b) Dapat dilatih dalam bidang sosial atau intelektual dalam batas-batas tertentu, misalnya membaca, menulis, berhitung sederhana.
- c) Dapat dilatih untuk pekerjaan-pekerjaan rutinitas maupun ketrampilan sederhana.

Dari ciri-ciri di atas ketika dikaitkan dengan layanan pendidikan maka banyak persoalan-persoalan yang dihadapi anak tunagrahita dalam pendidikannya, sebagaimana disampaikan oleh Sam Isbani, bahwa anak tunagrahita memiliki ciri⁷⁶ :

- 1) kesulitan belajar
- 2) prestasi yang kurang
- 3) kebiasaan kerja yang tidak baik
- 4) perhatian yang mudah dialihkan
- 5) kemampuan motorik yang kurang
- 6) perkembangan bahasa yang buruk
- 7) kesulitan menguasai diri.

Dari ciri ke-7 di atas disebabkan karena rendahnya potensi yang dimiliki anak tunagrahita. Untuk itu anak berkesulitan dalam belajar, kurang tahu batasan kemampuannya untuk bisa menguasai bidang seperti membaca, menulis dan berhitung. Rendahnya kemampuan ini secara otomatis akan berdampak pada anak tunagrahita gampang emosi serta marah tanpa sebab karena tidak dapat menguasai diri, walau mainannya dipinjam anak tunagrahita sudah ngamuk dan tidak terkendali emosinya, hal ini disebabkan anak tunagrahita tidak bisa memahami konsep bercanda, bermain, tidak sungguhan dan sebagainya.

⁷⁶ Sulton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h. 24-25.

e. Autis

Grenspan dan Wieder dalam Suprajitno mendefinisikan autis sebagai gangguan perkembangan seperti keterlambatan berpikir, kurangnya interaksi sosial, bahasa dan berbagai kemampuan emosional, kognitif, motorik dan sensorik. Mudjito berpendapat bahwa autis merupakan gangguan tumbuh kembang yang kompleks dan berat, dialami anak seumur hidup.⁷⁷

Dalam DSM IV-TR bahwa autisme merupakan keadaan abnormal yang menyebabkan gangguan komunikasi, interaksi, dan ketidaktertarikan pada sosial.⁷⁸ Autism dapat terjadi pada siapapun, dari kelas sosial manapun.⁷⁹

Menurut Balai Pengembangan Diknas Diknas Provinsi Jawa Tengah yang dikutip oleh Sulton, penyandang autisme seakan-akan tidak peduli dengan stimulus-stimulus yang datang dari orang lain. Bentuk dari gangguan berubah-ubah tergantung tingkat perkembangan dan usia perkembangan individu. Anak autis dapat dikenali ciri-cirinya antara lain sebagai berikut⁸⁰ :

- 1) Gangguan komunikasi kaitannya dengan bahasa anak ditandai dengan bahasa anak yang tidak dimengerti artinya, monoton dengan wajah datar tanpa ekspresi, menggunakan kata atau bahasa yang tidak sesuai dengan konteks, mengalami keterlambatan bicara dan dalam komunikasi sangat singkat.
- 2) Gangguan interaksi sosial ditandai dengan ketidakmampuan menatap mata ketika berinteraksi, tidak merespon saat dipanggil, menolak jika diberi sentuhan.

⁷⁷ Suprajitno dan Rachmi Aida, *Bina Aktivitas Anak Autis di Rumah*, (Blitar : Media Nusa Creative, 2021), h. 2.

⁷⁸ Rina Mirza, *Menerapkan Pola Asuh Konsisten Pada Anak Autis*, *Jurnal Tarbiyah*, Vol. 23, No. 2, 2016, h. 252.

⁷⁹ Mega Iswari Biran dan Nurhastuti, *Pendidikan Anak Autisme*, (Kuningan : Goresan Pena, 2018), h. 8.

⁸⁰ Sulton, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Depok : PT Raja Grafindo Persada, 2020), h.41.

- 3) Gangguan perilaku ditandai anak menunjukkan hiperaktif, mengulang-ulang gerakan (*echolalia*), adanya gangguan makan (sulit makan), dan gangguan kognitif tidur.
- 4) Gangguan perasaan dan emosi antara lain ditandai dengan tertawa sendiri atau marah, menangis tanpa sebab, sering mengamuk tidak terkontrol, dan tidak dapat berbagi perasaan atau empati dengan orang lain.
- 5) Gangguan persepsi sensoris ditandai dengan sensitif terhadap cahaya, menggigit atau menjilat mainan, bila melanggar suara keras menutup telinga, menangis jika dicuci rambutnya, tidak menyukai rabaan atau dipeluk.

Kemudian didalam PPDGJ-III ada beberapa karakteristik autis antaranya sebagai berikut⁸¹ :

- 1) Kelainan yang muncul sebelum anak berusia 3 tahun yang berpengaruh pada interaksi sosial, komunikasi dan perilaku yang terbatas dan berulang.
- 2) Kelainan perkembangan menjadi jelas sebelum usia 3 tahun, biasanya sudah ditandai dengan gejala pendahulu.
- 3) Adanya abnormalitas fungsi dalam interaksi sosial yang berbentuk kurangnya respon terhadap emosi orang lain dan abnormalitas perilaku dalam konteks sosial, buruk dalam menggunakan isyarat sosial dan lemah dalam perilaku sosial, emosional dan komunikasi.
- 4) Terdapat abnormalitas fungsi dalam komunikasi yang berbentuk kurangnya ketrampilan bahasa yang dimiliki, abnormalitas dalam permainan imajinatif dan imitasi sosial, kurangnya timbal balik dalam percakapan, buruk dalam mengekspresikan bahasa, ekspresif, kreatifitas dan fantasi, respon emosional terhadap ungkapan verbal dan non verbal yang kurang, abnormalitas fungsi dalam variasi irama atau

⁸¹ Rusdi Maslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*, (Jakarta : FK Unika Atmajaya, 2013), h. 130.

penekanan kata, kurangnya isyarat tubuh untuk memberi arti tambahan dalam berkomunikasi lisan.

- 5) Juga ditandai oleh pola perilaku, minat dan kegiatan yang terbatas, berulang dan cenderung sama. Berbentuk kecenderungan bersikap kaku dan terus menerus dalam kesehariannya. Hanya bisa mengikuti jadwal rutin yang sama secara terus menerus dan menolak perubahan.
- 6) Pada tiga per-empat kasus bisa diikuti dengan retardasi mental namun ada pula yang tidak diikuti.

Penyebab autis pada anak belum diketahui secara pasti. Namun ada beberapa faktor penyebab atau multifaktor yang diajukan oleh beberapa ahli autis. Mudjito dalam Suprajitno menyebutkan faktor penyebab autisme diantaranya sebagai berikut⁸² :

- 1) Faktor Genetika

Menurut *National Institute of Health*, keluarga yang memiliki satu anak penderita autis berpeluang 1-20 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang autis juga. Para ahli genetik telah mengidentifikasi sebanyak 20 gen merupakan penyebab spektrum autisme, hal tersebut sebagai bukti yang kuat untuk menunjukkan bahwa faktor genetik berpengaruh terjadinya autis.

- 2) Gangguan pada Sistem Saraf

Banyak penelitian yang melaporkan bahwa anak autis memiliki kelainan pada hampir seluruh struktur otak kecil. Otak kecil berfungsi mengontrol fungsi dan kegiatan motorik, juga tempat sirkuit yang mengatur perhatian dan sensorik. Jika sirkuit ini rusak maka fungsi bagian lain dari sistem saraf seperti sistem *limbic* yang mengatur emosi dan perilaku, serebal korteks dan *cerebellum* yang bertanggungjawab pada

⁸² Suprajitno dan Rachmi Aida, *Bina Aktivita Anak Autis di Rumah*, (Blitar : Media Nusa Creative), h. 3-4.

konsentrasi, pergerakan dan pengaturan mood juga akan terganggu.

3) Ketidak seimbangan Kimiawi

Beberapa penelitian menemukan sebagian kecil dari gejala autisme berhubungan dengan sistem kimiawi dalam tubuh. Peningkatan kadar dari bahan kimiawi tertentu di otak, seperti opioid dapat menyebabkan penurunan persepsi nyeri dan motivasi. Penggunaan peptisida yang tinggi pada sayur maupun buah-buahan seringkali juga disebut sebagai salah satu penyebab terjadinya autisme sebab peptisida dapat mengganggu fungsi gen pada sistem saraf pusat.

Kepemilikan alergi terhadap bahan makanan tertentu seperti tepung, susu, gula, bahan pengawet, penyedap rasa, bahan pewarna dan ragi dapat mengganggu ketidakseimbangan hormonal.

4) Faktor lain

Faktor lain dapat berwujud infeksi yang terjadi pra dan pasca kelahiran yang dapat merusak otak. Faktor lain adalah usia ibu saat mengandung dan melahirkan. Usia saat hamil membawa resiko tersendiri yang mana makin tua usia ibu, makin tinggi resiko anak menderita autisme. Namun secara pasti belum diketahui hubungan usia orangtua dengan autisme. Namun, hal ini diduga karena terjadinya faktor mutasi gen.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa anak autisme adalah anak yang mengalami hambatan perkembangan yang kompleks, menyebabkan terjadinya hambatan keterlambatan kognitif, bahasa, perilaku, emosi, komunikasi, interaksi sosial dan tertarik dengan dunianya sendiri.

3. Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Irwanto yang dikutip Septy Nurfadhillah, penyebab dari anak berkebutuhan khusus dilihat dari sisi masa terjadinya

digolongkan dalam 3 kelompok meliputi masa sebelum lahir (Pra-natal), masa proses kelahiran (natal) dan masa setelah kelahiran (Pasca-Natal)⁸³ :

a. Pra Natal

Faktor ini terjadi pada masa pra kelahiran (sebelum lahir), dimana anak masih dalam rahim ibu yang telah diketahui bahwa anak mengalami suatu kelainan, biasanya terjadi saat masa embrio dan masa janin muda, dapat juga terjadi karena adanya suatu gangguan genetik (kelainan kromosom, transformasi yang mengakibatkan terjadinya keracunan darah di dalam kandungan), faktor hereditas (keturunan), keracunan saat hamil karena kurangnya vitamin, pengguna obat-obatan, kekurangan oksigen dalam janin yang mengakibatkan merusakkan otak dan syaraf yang menjadikan penyebab anak berkebutuhan khusus.

b. Natal

Faktor ini terjadi pada masa kelahiran, yaitu saat proses ibu melahirkan. Beberapa penyebab terjadinya kelainan pada masa kelahiran dapat disebabkan karena prematur, kelahiran menggunakan alat bantu, posisi bayi tidak normal, kelainan ganda karena kesehatan bayi yang kurang baik, dan juga dapat terjadi karena proses kelahiran lama.

c. Pasca-Natal

Faktor ini terjadi setelah proses kelahiran yaitu saat di mana kelainan terjadi setelah proses bayi dilahirkan dan kelainan juga dapat terjadi saat masa perkembangan anak, beberapa penyebab dari kelainan pasca-natal karena adanya suatu infeksi bakteri TBC, infeksi virus (meningitis, encephalitis), penyakit, panas tinggi dan kejang-kejang, kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi), kecelakaan dan keracunan.

⁸³ Septy Nurfadhillah, *Mengenal Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar*, (Sukabumi : CV Jejak, 2021), h. 145-146.

C. Kerangka Berpikir

Setiap keluarga mendambakan kehadiran seorang anak yang normal baik fisik maupun psikisnya. Namun terdapat pula anak yang memiliki keterbatasan atau kelainan dalam tumbuh kembangnya, sering disebut dengan istilah anak berkebutuhan khusus (ABK). Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki kondisi berbeda dengan anak normal pada umumnya dari segi fisik dan psikisnya, sehingga perilaku yang tampak dapat sangat berbeda dari anak-anak seusianya.

Seorang ABK bisa saja mengalami ketidakmampuan sosial, belajar, cacat intelektual, cacat fisik, atau kesulitan emosional. Kasus yang ada dapat berupa tunarungu, tunanetra, tunagrahita, autisme maupun yang lainnya. Dalam upaya membantu kesulitan atau hambatan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus, maka dibutuhkannya dukungan ekstra dari berbagai pihak, terutama orang tua dari ABK. Dukungan yang diberikan menurut Friedman dapat berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penghargaan.

Dukungan keluarga sangat penting dan menentukan tumbuh kembang anak, terlebih lagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Ditegaskan oleh Heward dengan adanya dukungan yang diberikan akan berdampak positif terkait potensi dan keterampilan dalam hidup anak. Sebaliknya minimnya dukungan akan membuat anak semakin rendah diri dan menarik diri dari lingkungan.

BAB III

PENYAJIAN DATA

A. Gambaran Umum SLB Negeri Grobogan

1. Identitas SLB Negeri Grobogan

Nama Sekolah	: SLB Negeri Grobogan
NSS/NPSN	: 101031502069/20341502
Status	: Negeri
Bentuk Pendidikan	: Sekolah Luar Biasa
Alamat Sekolah	: Dusun. Karangjati RT 04 RW 09, Desa Mojoagung, Kec. Karangrayung Kab. Grobogan, Provinsi Jawa Tengah, Kodepos 58163.
Telepon	: (0292) 658473
Email	: slbgrobogan@gmail.com
Web-site	: https://dapo.kemdikbud.go.id
SK Pendirian Sekolah	: 420/76 Tahun 2016
Tanggal SK Pendirian	: 30-09-2016
Akreditasi	: C
Kurikulum	: Kurikulum 2013

2. Visi, Misi, dan Tujuan SLB Negeri Grobogan

a. Visi

Visi SLB Negeri Grobogan adalah “Terwujudnya anak berkebutuhan khusus yang mandiri, kreatif dan berprestasi.”

b. Misi

Untuk mencapai visi tersebut, SLB Negeri Grobogan mengembangkan misi sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan pembelajaran yang dinamis, efektif, menyenangkan dan inovasi sesuai hambatan dan kebutuhan khususnya.
- 2) Melaksanakan pembelajaran berdasarkan iman dan taqwa sesuai dengan hambatan dan kebutuhan khususnya.
- 3) Melaksanakan pendidikan berbasis keterampilan.
- 4) Melaksanakan pembiasaan hidup bersih demi peningkatan kualitas hidup disesuaikan dengan hambatan dan kebutuhan khususnya.
- 5) Melaksanakan penyiapan kemandirian peserta didik dengan mengingatkan profesionalisme pendidik dan tenaga kependidikan.

c. Tujuan

Tujuan sekolah sebagai bagian dari tujuan Pendidikan Nasional adalah meningkatkan kecerdasan, pengetahuan, kepribadian, akhlak mulia serta ketrampilan untuk hidup mandiri dan mengikuti kependidikan lebih lanjut.

3. Sejarah Berdirinya SLB Negeri Grobogan

SLB Negeri Grobogan merupakan sekolah luar biasa yang beralamat di Dusun Karangjati, RT.03/RW.09, Desa Mojoagung, Kecamatan Karangrayung, Kabupaten Grobogan. SLB Negeri Grobogan menjadi satu-satunya SLB Negeri di Kabupaten Grobogan. Awal mula berdirinya sekolah luar biasa ini pada tahun 1985 berawal dari SDLB Yayasan Al-Hikmah dan seiringnya perkembangan pendidikan pada tahun 1991 berstatus menjadi SDLB Negeri Mojoagung dan pada tanggal 30 September 2016 berstatus menjadi SLB Negeri Grobogan.

Sekolah ini didirikan pada mulanya dalam upaya menyediakan layanan serta fasilitas pendidikan khusus bagi anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus disekitar Kecamatan Karangrayung, dengan tujuan dapat menjadi wadah dalam mengembangkan potensi yang dimiliki anak-anak berkebutuhan khusus sesuai kemampuannya. Pada perkembangannya, sekolah luar biasa ini banyak diketahui dan banyak diminati masyarakat yang tidak lagi hanya di Kecamatan Karangrayung namun meluas pada masyarakat tingkat Kabupaten Grobogan. Tahun demi tahun SLB Negeri

Grobogan selalu membawa perkembangan serta kemajuan baik dari segi kualitas maupun kuantitas, dari segi kualitas dapat diukur dari status akreditasi sekolah, walau tetap dalam akreditasi peringkat C, namun secara nilai mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat juga dari prestasi akademik maupun non akademik dari siswanya, serta fasilitas pendukung kegiatan belajar mengajar di sekolah.

Dalam kiprah di dunia pendidikan, mulai dari awal berdirinya sampai dengan saat ini SLB Negeri Grobogan telah mengukir banyak prestasi terutama pada lingkup kecamatan dan kabupaten, baik prestasi akademik maupun non akademik, dengan semakin majunya sekolah, pada khusus majunya dunia pendidikan pada umumnya, sekolah menyusun perencanaan program sekolah untuk jangka waktu yang akan datang merupakan suatu keharusan yang tidak bisa ditawar-tawar lagi tentang Standar Pengelolaan Pendidikan, untuk hal tersebut sekolah mencoba menyusun RKJM (Rencana Kerja Jangka Menengah), dengan harapan kegiatan rutin sekolah, kegiatan-kegiatan pengembangan sekolah dapat lebih terprogram dan terarah dalam mencapai tujuan yang kaitannya dengan standar kualitas lulusan.⁸⁴

4. Letak SLB Negeri Grobogan

SLB Negeri Grobogan terletak di Dusun Karangjati, RT.03/RW.09, Desa Mojoagung, Kecamatan Karangrayung, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah. Dari hasil observasi yang telah dilakukan peneliti, gedung SLB Negeri Grobogan terletak diantara rumah penduduk dan persawahan. Letaknya cukup strategis, walau berada di pemukiman rumah penduduk letak SLB Negeri Grobogan juga tidak jauh dari jalan raya antaranya berjarak 150 m dari Jl. Raya Karangrayung-Godong, sehingga memudahkan siswa dan warga lain dalam mengakses lokasi sekolah, selain itu jarak 650 m dari SLB Negeri Grobogan terdapat layanan kesehatan yaitu Puskesmas Karangrayung 1. Di sebelah timur dan utara SLB Negeri Grobogan berbatas dengan persawahan, kemudian di bagian barat dan seberang selatan merupakan pemukiman rumah penduduk setempat.

⁸⁴ Wawancara dengan Ibu Basten Yuni Artika selaku Guru SLB Negeri Grobogan, 23 Maret 2022.

Lingkungan sekolah cukup tenang karena jauh dari pusat keramaian seperti jalan raya, pasar dan sebagainya. Pepohonan hijau yang rindang tampak kokoh membatasi lingkungan sekolah dengan jalan, ditambah eloknya persawahan hijau membuat suasana tambah asri. Bangunan SLB Negeri Grobogan terdiri dari satu lantai, mulai dari gerbang sekolah tampak lapangan yang luas serta taman bermain, terlihat deretan taman bunga serta deretan ruang yang begitu kokoh dengan cat hijau muda, dimulai dari deretan sebelah timur tampak kantor ruang tata usaha, ruang guru, aula dan beberapa deretan ruang kelas. Setiap sudut sekolah sangatlah bersih sehingga proses belajar mengajar menjadi nyaman.⁸⁵

5. Sarana dan Prasarana SLB Negeri Grobogan

Tujuan sarana dan prasarana di SLB Negeri Grobogan guna untuk menunjang proses serta kegiatan sekolah, baik dalam proses pembelajaran maupun kegiatan yang berkaitan dengan sekolah. Adapun jenis sarana dan prasarana dalam perlengkapan kegiatan pembelajaran antaranya terdapat 1 unit komputer, 10 unit laptop serta dilengkapi jaringan internet, LCD dan layar atau *screen* 3 unit, *sound system* , 3 unit *printer*, dan kamera digital. Kemudian untuk ruang menurut jenisnya ada 10 ruang kelas, perpustakaan, aula, ruang guru, ruang tata usaha, 2 ruang ekstrakurikuler, ruang ibadah, dapur, gudang, 4 kamar mandi, lapangan dan tempat parkir. Semuanya dalam keadaan baik sesuai fungsinya dan juga terawat.⁸⁶

6. Data Guru dan Siswa SLB Negeri Grobogan⁸⁷

a. Data Guru dan Tenaga Pendidik

Tabel 1 : Kategorisasi Guru dan Tenaga Pendidik Berdasar Jenis Kelamin

Keterangan	Guru	Tenaga Pendidik
Laki-Laki	9	2
Perempuan	14	2
Jumlah	23	4

⁸⁵ Observasi di SLB Negeri Grobogan, 1 Maret 2022.

⁸⁶ Wawancara dengan Ibu Afifatut Dzuriyah selaku Tenaga Administrasi Sekolah, 22 Maret 2022.

⁸⁷ Wawancara dengan Ibu Afifatut Dzuriyah selaku Tenaga Administrasi Sekolah, 22 Maret 2022.

Tabel 2 : Kategorisasi Guru dan Tenaga Pendidik Berdasar Usia

Umur	< 30 Tahun	31-35 Tahun	36-40 Tahun	41-45 Tahun	46-50 Tahun	51-55 Tahun	> 50 Tahun
Guru	6	3	2	1	2	3	6
Tenaga Pendidik	2	0	0	1	0	0	1
Jumlah	27						

b. Data Siswa SLB Negeri Grobogan

Tabel 3 : Kategorisasi Siswa Berdasarkan Kelas dan Diagnosa

No.	Kelas	Kekhususan										JUMLAH ROMBEL	JUMLAH SISWA		
		Tuna Netra		Tuna Rungu		Tuna Grahita		Tuna Daksa		Autis			L	P	TOTAL
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P				
1.	I	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	2	2	4
2.	II	0	0	1	1	3	3	0	0	0	0	1	4	4	8
3.	III	0	1	0	3	7	0	0	0	0	0	1	7	4	11
4.	IV	0	0	1	1	4	5	1	0	0	0	2	6	6	12
5.	V	0	0	2	2	8	5	1	1	1	0	3	12	8	20
6.	VI	0	0	2	0	6	1	0	0	1	0	2	9	1	10
TOTAL SDLB											10	40	25	65	
7.	VII	0	0	0	0	1	5	0	1	1	0	1	2	6	8
8.	VIII	0	0	1	1	7	5	0	0	0	0	3	8	6	14
9.	IX	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	1	1	3	4
TOTAL SMPLB											5	11	15	26	
10	X	0	0	3	1	4	2	1	0	0	0	2	8	3	11
11.	XI	0	0	0	0	5	1	1	0	0	0	1	6	1	7
12.	XII	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	1	1	4	5
SMALB											4	15	8	23	
TOTAL		0	1	11	9	48	35	4	3	3	0	19	66	48	114

Tabel 4 : Kategorisasi Siswa Berdasar Usia

Umur	< 7 Thn	7-12 Thn	13-15 Thn	16-18 Thn	> 8 Thn
Jumlah	0	43	30	23	18
Total	114				

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah guru perempuan lebih banyak dibanding dengan guru laki-laki, sedangkan untuk tenaga pendidik antara tenaga pendidik perempuan dan tenaga pendidik laki-laki memiliki jumlah yang sama. Jika dilihat dari segi umur antara guru dan tenaga pendidik kebanyakan berusia sekitar < 30 Tahun. Kemudian untuk data siswa dari data diatas menunjukkan jumlah peserta didik laki-laki lebih banyak dibanding jumlah peserta didik perempuan, yaitu dari total 114 siswa terdiri dari 66 siswa dan 48 siswi, diantaranya tunanetra 1 siswi, tunagrahita (48 siswa dan 35 siswi), tunarungu (11 siswa dan 9 siswi), tunadaksa (4 siswa dan 3 siswi) dan autisme 3 siswa. Jika dilihat dari segi umur peserta didik kebanyakan berusia sekitar 7-12 tahun. Jumlah peserta didik yang paling banyak ada di jenjang SDLB, kemudian SMPLB dan yang terakhir ada di jenjang SMALB.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Canang selaku WK Kurikulum SLB Negeri Grobogan menyatakan bahwa kegiatan belajar mengajar di sekolah dilakukan 5 hari yaitu dari hari senin-jumat dari pukul 07.00-13.00 WIB, namun semenjak adanya pandemi COVID-19 kegiatan belajar mengajar di sekolah tidak dapat dilakukan 5 hari secara penuh, sekolah menyesuaikan edaran dari pusat mengenai kebijakan aturan pembelajaran yang kapanpun dapat berubah karena adanya pandemi Covid'19, misalnya pada saat ini yang berada di level 2, sekolah di buka 3 hari dalam arti 3 kali pertemuan dan untuk 2 pertemuan sisanya dilakukan pembelajaran jarak jauh (PJJ), setiap pertemuan dibagi dalam 2 waktu, yaitu para peserta didik ada yang mendapat di waktu jam pagi (07.30-10.00 WIB) dan ada yang mendapat di waktu jam siang (10.00-12.00 WIB). Kelompok rombongan belajar disesuaikan dengan peserta didik yang potensi

kemampuannya hampir sama dan setara. Kemudian untuk pembelajaran jarak jauh (PJJ) guru mengirimkan tugas, materi maupun latihan soal kepada orangtua/wali murid untuk dikerjakan dirumah.⁸⁸

Kebutuhan khusus yang dilayani SLB Negeri Grobogan, yaitu mulai dari tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunaganda, autisme dan lamban belajar, kemudian untuk kategori ringan, sedang maupun berat sebenarnya di SLB Negeri Grobogan diterima semua baik itu berat, namun di SLB Negeri Grobogan tidak ada, walaupun ada sekolah menyediakan tempat khusus, misal muridnya 4 gurunya pun harus 4 serta akan memiliki syarat dan ketentuan tersendiri, baik kesanggupan finansial maupun dalam ketentuan lainnya.⁸⁹

Di SLB Negeri Grobogan juga memfasilitasi beberapa program guna untuk menunjang keahlian dan ketrampilan para peserta didik dengan harapan dapat bermanfaat untuk kehidupan selanjutnya, Program ini dilaksanakan di luar mata pelajaran yaitu terdapat program bakat minat dan kelas vokasi. Program bakat minat meliputi tulis, tari, musik dan ICT, sedangkan untuk kelas vokasi meliputi membuat batik, hidroponik, tata boga dan tata busana, selain program di atas setiap kelas diberi latihan keterampilan oleh guru masing-masing kepada peserta didik yang mana keterampilan tersebut disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi anak didik, contohnya di jenjang SMALB kelas X diajarkan cara membuat gantungan kunci dari mote, membuat konektor masker dari benang wol (merajut) dan keterampilan-keterampilan lainnya yang diajarkan oleh para guru di setiap kelasnya masing-masing. Tidak lupa kegiatan yang berhubungan dengan olahraga (Voli, Badminton, Tenis Meja) dan lain sebagainya.⁹⁰

B. Gambaran Umum Subjek Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti memilih 3 orang Ibu selaku orang tua kandung anak yang memiliki kebutuhan khusus yang bersekolah di SLB

⁸⁸ Wawancara dengan Bapak Canang Takari Tiwan selaku WK Kurikulum SLB Negeri Grobogan, 22 Maret 2022.

⁸⁹ Wawancara dengan Bapak Canang Takari Tiwan selaku WK Kurikulum SLB Negeri Grobogan, 22 Maret 2022.

⁹⁰ Wawancara dengan Ibu Krismiyati selaku Guru SLB Negeri Grobogan, 1 Maret 2022.

Negeri Grobogan untuk dijadikan subjek penelitian, yaitu 2 Ibu dengan memiliki anak yang didiagnosis tunarungu dan 1 Ibu dengan memiliki anak yang didiagnosis autisme yang memenuhi kriteria informan yang dibutuhkan peneliti. Nama subjek dan anak subjek yang dicantumkan oleh peneliti merupakan nama samaran. Semua data yang diperoleh peneliti sesuai fakta dan sebenarnya yang terjadi di lapangan.

1. Gambaran Subjek Penelitian

a. Identitas Subjek

Tabel 5 : Identitas Subjek Penelitian

Keterangan	Subjek 1	Subjek 2	Subjek 3
Nama	Ibu Sarti	Ibu Endah	Ibu Haryati
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Perempuan
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pedagang	Ibu Rumah Tangga
Pekerjaan Suami	Buruh Bangunan	Pedagang	Buruh Bangunan
Pendidikan Terakhir	SMP	SMP	SMP
Usia	38 Tahun	37 Tahun	48 Tahun
Agama	Islam	Islam	Islam

b. Aktivitas Keseharian Subjek

1) Aktivitas Subjek 1 (Ibu Sarti)

*“...ibu rumah tangga mbak, setiap harinya mengurus keluarga, masak, bersih-bersih gitu mbak, seperti halnya ibu-ibu yang lainnya, setiap pagi jam 03.30 saya sudah bangun untuk masak menyiapkan bekal buat bapaknya bekerja di Semarang dan menyiapkan sarapan dan keperluan buat anak-anak sebelum berangkat sekolah. Di jam 07.00 WIB saya mengantar dan menunggu anak kedua yang sekolah PAUD bersama adeknya ini (anak yang ketiga) sampai jam 10.00 WIB. setelah itu kegiatan biasa mbak, tidur siang, kalau sore masak lagi, malamnya nonton TV bersama, mendampingi anak-anak belajar, setiap hari begitu”.*⁹¹

⁹¹ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 2 Maret 2022.

Subjek 1 (Ibu Sarti) Menjelaskan bahwa Ibu Sarti sendiri seorang ibu rumah tangga yang memiliki aktivitas seperti ibu rumah tangga pada umumnya yaitu mengurus keluarga, memasak dan bersih-bersih rumah. Setiap pagi Ibu Sarti menyiapkan bekal makanan untuk dibawa suaminya bekerja, menyiapkan sarapan dan keperluan sekolah anak, mengantar dan menunggu anak kedua sekolah PAUD, kemudian habis pulang sekolah waktunya digunakan untuk istirahat dan di waktu malam digunakan bersama keluarga seperti menonton TV bersama dan mendampingi anak belajar.

2) Aktivitas Subjek 2 (Ibu Endah)

*“...Saya sama suami jualan mbak, jualan mie ayam dan bakso, setiap harinya bangun pagi sebelum subuh sudah menyiapkan bahan-bahan jualan untuk dibawa ke warung, bersih-bersih dan memasak untuk yang dirumah. Biasanya warung buka jam 10.00 WIB dan tutupnya tidak pasti, kadang jam 14.00 WIB sudah pulang karna sudah habis, kadang jam 17.00 WIB baru pulang. Jika waktunya sekolah setiap harinya saya mengantar anak sekolah dan menunggu sampai selesai, jarak rumah ke sekolahkan jauh mbak ada kalau 22 km itu, jadi saya selalu mengantar dan menunggu sampai selesai. Sudah waktunya sekolah menyiapkan bahan dagangan belum selesai saya tinggal, diselesaikan suami yang dibantu ibu saya, waktunya sekolah harus sekolah. Aktivitas saya itu kalau tidak sekolah ya 100 persen di warung, jika sekolah ke warungnya habis dari sekolahan”.*⁹²

Subjek 2 (Ibu Endah) Menjelaskan bahwa Ibu Endah setiap harinya berdagang mie ayam dan bakso bersama suaminya, aktivitas setiap harinya menyiapkan dagangan, bersih-bersih rumah dan memasak. Namun ketika anaknya bersekolah aktivitas Ibu Endah mengantar dan menunggu anak di sekolah, setelah dari sekolah baru ke warung membantu suami berdagang, jika tidak sekolah sepenuhnya Ibu Endah di warung berdagang mie ayam dan bakso bersama suaminya.

⁹² Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 10 Maret 2022.

3) Aktivitas Subjek 3 (Ibu Haryati)

*“...Setiap hari saya di rumah mbak, ibu rumah tangga, ya merawat anak, masak, bersih-bersih, nyapu, ngepel mbak. Kalau pagi mengantar dan nunggu anak sekolah sampai selesai, habis pulang sekolah dirumah nonton TV terkadang juga main ke tetangga sama Doni (anak ketiga Ibu Haryati yang memiliki kebutuhan khusus). Saya dirumah hanya sama Doni setiap harinya waktu penuh ya sama Doni. Kakak-kakaknya sudah berkeluarga semua, sudah dirumahnya masing-masing, sedangkan suami saya bekerja di Jakarta mbak, di bangunan, membangun ruko-ruko, kalau pulang satu bulan sekali kadang juga tidak pasti. Ya itu kegiatan saya mbak setiap harinya sama Doni”.*⁹³

Subjek 3 (Ibu Haryati) menjelaskan bahwa Ibu Haryati sendiri sebagai ibu rumah tangga yang setiap hari mengerjakan pekerjaan rumah, memasak, bersih-bersih, mengasuh anak nomor ketiga yang memiliki kebutuhan khusus (autis), mengantar dan menunggu sekolah dan terkadang main ketetangga. Ibu Haryati hanya berdua bersama Doni (anak yang memiliki kebutuhan khusus) di rumah, waktu penuh Ibu Haryati selalu bersama Doni, karena kakak-kakaknya sudah berkeluarga di rumahnya masing-masing dan suami Ibu Haryati bekerja di Jakarta.

2. Gambaran Anak Subjek

a. Identitas Anak Subjek 1 (Ibu Sarti)

Ibu Sarti memiliki tiga orang anak, dengan suami pertama Ibu Sarti memiliki satu anak yaitu Fadil yang memiliki kebutuhan khusus, Ibu Sarti bercerai dengan suami pertama pada saat Fadil berusia 2 tahun, kemudian pada tahun 2016 Ibu Sarti menikah kembali dan dikaruniai dua orang anak yaitu laki-laki dan perempuan. Fadil didiagnosa mengalami tunarungu.

⁹³ Wawancara dengan Ibu Haryati sebagai Subjek 3, 7 Maret 2022.

Tabel 6 : Identitas Anak Subjek 1 (Ibu Sarti)

Keterangan	Anak 1	Anak 2	Anak 3
Nama	Fadil	Anak A	Anak B
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-Laki	Perempuan
Pekerjaan	Siswa	Siswa	-
Pendidikan	SMALB	PAUD	-
Lama Sekolah	10 Tahun	-	-
Usia	18 Tahun	5 Tahun	14 Bulan
Agama	Islam	Islam	Islam
Status Material	Belum Menikah	Belum Menikah	Belum Menikah
Jenis Diagnosa	Tuna Rungu	Normal	Normal

Fadil memiliki rambut hitam, alis yang tebal, hidungnya mancung dan memiliki warna kulit sawo matang. Fadil anak yang sopan dan murah senyum, terlihat seperti orang normal pada umumnya, tidak terlihat bahwa Fadil tunarungu, baru terlihat ketika mulai diajak berkomunikasi. Fadil tidak dapat mendengar yang mengakibatkan pula pada ketidakmampuan dalam wicara atau komunikasi secara verbal (lisan), Fadil mampu menggerakkan organ bicaranya, namun jarang mengeluarkan suara, serta lebih mengandalkan panca inderanya dalam merespon sesuatu yang terjadi di sekitarnya, terlihat ketika Fadil melihat jam di handphone untuk mengetahui waktu untuk sholat dzuhur. Ketika berkomunikasi dengan orang terdekat Fadil mampu dengan cepat menangkap maksud dari pembicara, namun ketika dengan orang baru terlihat masih kesulitan dan bingung.⁹⁴

“...Fadil pernah saya minta untuk mendengarkan suara melalui headset saya minta di volumenya full, saya bertanya (dengan isyarat) ‘dengar,dengar’ dia geleng-geleng mbak, sama sekali tidak dengar total, Fadil setiap hari full pakai bahasa isyarat, jarang mengeluarkan suara, bisa mengucap ‘buk, ibuk’ mungkin karena melihat gerak bibir saya. Fadil Alhamdulillah anaknya pintar mbak, kemarin mendapat juara 1 kreasi barang bekas dan juara 1 hantaran 2020, secara pikiran normal, suka bantu mbahnya ke sawah menanam padi juga bisa, Fadil juga tau

⁹⁴ Observasi terhadap kondisi anak subjek 1, 2 Maret 2022.

kalau saya sedang repot dengan sendirinya mencuci piring, kalau mencuci baju sudah menjadi rutinitasnya setiap pagi, memang hambatannya di komunikasi bahasa, menulis juga bisa dengan mencontoh, tapi dalam menyusun kalimat masih belum sempurna, masih terbalik-balik, ketika saya bertanya 'sudah makan' saya minta tulis di handphone dijawab 'makan sudah' gitu mbak".⁹⁵

Ibu Sarti menjelaskan bahwa Fadil secara akal normal, suka membantu menanam padi, membantu pekerjaan rumah mencuci piring, mencuci baju dan termasuk anak yang pintar, Fadil juga mendapat kejuaraan yaitu juara 1 kreasi barang bekas dan juara 1 hantaran. Komunikasi Fadil setiap hari secara penuh menggunakan bahasa isyarat dan kemungkinan besar mengalami tunarungu total, Fadil dapat menulis dengan mencontoh dan pemahaman menyusun kalimat belum sempurna.

b. Identitas Anak Subjek 2 (Ibu Endah)

Tabel 7 Identitas Anak Subjek 2 (Ibu Endah)

Keterangan	Anak 1
Nama	Dina
Jenis Kelamin	Perempuan
Pekerjaan	Siswa
Pendidikan	SMPLB
Lama Sekolah	8 Tahun
Usia	14 Tahun
Agama	Islam
Status Material	Belum Menikah
Jenis Diagnosa	Tuna Rungu

Dina memiliki alis yang tebal, hidungnya agak mancung memiliki warna kulit sawo matang. Secara fisik Dina seperti orang pada umumnya, tidak terlihat adanya suatu kebutuhan khusus, pertama ketemu dengan peneliti Dina langsung tersenyum dan bersalaman, baru terlihat ketika Dina diajak berkomunikasi ia menggunakan bahasa isyarat dan lisan yang pengucapannya terdengar tidak jelas. Dina didiagnosa tunarungu,

⁹⁵ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 2 Maret 2022.

Dina masih memiliki sisa pendengaran, ketika peneliti bertanya ‘*sudah makan*’(dengan suara yang cukup keras dan isyarat), Dina menjawab sudah ‘*su...dah*’, dalam pengucapan kata cukup terdengar tidak jelas.⁹⁶

“...Dina kalau diajak komunikasi tatap muka masih bisa mbak, sisa pendengarannya masih ada, namun harus keras dan dekat. Setiap harinya menggunakan isyarat dan juga lisan, namun pengucapan lisannya kurang jelas harus latihan pengucapan terus, saya juga minta kepada gurunya kalau komunikasi sama Dina pakai lisan juga agar tambah kata dan jelas pengucapannya, untuk membuat kalimat sendiri masih terbalik-balik belum benar, misal whatsapp saya ‘*hujan ana*’ tapi saya paham mbak, maksudnya tanya di sana hujan gitu. Dina sebenarnya masih bisa pakai alat bantu pendengaran, saya belikan juga tapi Dina nya tidak mau pakai karna trauma, pernah hujan deras ada petir dan guruh dia kaget, dari situ tidak mau lagi pakai alatnya. Alhamdulillah kemarin juga dapat juara 1 hantaran, rajin anaknya mbak, kalau sudah belajar maunya belajar terus, saya juga selalu di bantu pekerjaan rumah, kalau pagi Dina mencuci baju, nyapu”.⁹⁷

Ibu Endah menjelaskan bahwa Dina termasuk anak yang rajin dan suka membantu pekerjaan rumah. Dina masih memiliki sisa pendengaran, dapat mengerti percakapan keras pada jarak yang dekat dengan saling tatap dengan lawan bicaranya dan masih bisa memakai alat bantu dengar. Membuat kalimat sendiri belum mampu sempurna masih terbalik-balik, setiap harinya menggunakan bahasa isyarat dan juga lisan, namun pengucapan lisanya terdengar agak tidak jelas yang masih memerlukan latihan dalam pengucapan.

c. *Identitas Anak Subjek 3 (Ibu Haryati)*

Tabel 8 : Identitas Anak Subjek 3 (Ibu Haryati)

Keterangan	Anak 1	Anak 2	Anak 3
Nama	Anak C	Anak C	Doni
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-Laki	Laki-Laki

⁹⁶ Observasi terhadap kondisi anak subjek 2, 10 Maret 2022.

⁹⁷ Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 10 Maret 2022.

Pekerjaan	-	-	-
Pendidikan	-	-	SDLB
Lama Sekolah	-	-	5 Tahun
Usia	30 Tahun	27 Tahun	13 Tahun
Agama	Islam	Islam	Islam
Status Material	Sudah Menikah	Sudah Menikah	Belum Menikah
Jenis Diagnosa	Normal	Normal	Autis

Dari segi fisik Doni memiliki kulit yang putih, rambut hitam, alis yang tidak tebal, gigi bagian atas besar dan tidak rata, saat berjalan Doni terlihat sering mengayunkan kedua tangannya serta pandangan mata yang tidak fokus, Doni sulit diajak untuk berinteraksi, sangat kurang respon, misal saat dipanggil namanya, Doni seperti tidak mendengar serta pandangan mata Doni tidak fokus pada lawan bicaranya, menghadap ke lawan bicara namun fokus pandangannya kemana-mana, Doni juga sulit untuk diajak berkomunikasi, hanya satu kata yang selalu diucapkan berulang kali yaitu kata paling jelas 'opo opo' (apa,apa), selain itu hanya celotehan yang mana arti dari celotehannya sulit dimengerti orang lain, terkadang celotehannya bernada tinggi dan terkadang rendah, terkadang senyum dan tertawa sendiri, terlihat sibuk dengan dunianya sendiri, Doni juga melakukan perilaku berulang, gerak tubuh yang dihasilkan cenderung melakukan gerakan mengulang, seperti memainkan jari tangan, menggoyangkan bibirnya ke kanan dan ke kiri.⁹⁸

Aktivitas setiap hari Doni sepenuhnya masih bergantung dengan ibunya, mulai dari bangun tidur kemudian mandi masih harus dimandikan, memakai baju masih dipakaikan, makan, pergi kesekolah dan aktivitas lainnya masih bergantung dengan ibunya. Ibu Haryati berusaha melakukan pendisiplinan waktu kepada Doni, mulai bangun tidur dibiasakan untuk kemudian mandi, bersalin pakaian, makan, pergi kesekolah dan aktivitas lainnya, namun Doni masih belum mampu

⁹⁸ Observasi terhadap kondisi anak subjek 3, 7 Maret 2022.

melakukannya sendiri, semua masih dalam bantuan dan arahan Ibu Haryati.⁹⁹

3. Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

a. Klasifikasi Anak Subjek 1 (Tunarungu)

*“...saya baru sadar itu sudah umur 1 tahunan, teman-teman yang seusiannya sudah bisa bicara ‘ibu,ibu’ anak saya belum bisa, kalau di panggil kurang respon, langsung saya bawa ke klinik dekat rumah, dari klinik disarankan untuk dibawa kerumah sakit di spesialis dokter THT, dokternya menyampaikan ada syaraf telinga yang rusak, kemudian dirujuk ke rumah sakit umum pusat Dr. Kariadi Semarang, dokternya menyampaikan hal sama bahwa ada kerusakan pada saraf telingasehingga tidak berfungsi yang mengakibatkan tidak dapat mendengar (tunarungu), saya juga bertanya pada dokternya ‘gimana kalau di operasi dok’, dokter bilang tidak bisa, kalau bisa di operasi saya operasikan mbak, kemudian dokter bilang kemungkinan disebabkan karena 4 faktor, bisa jadi karena keturunan, step, jatuh, atau sesar. Saat hamil kondisi saya baik-baik saja, sehat, Fadil lahir dengan berat 3,2 kg. Waktu melahirkan sesar, tapi seingat saya bukan karena sesar, saya masih ingat sebelum usia satu tahun bisa bicara ‘maem,maem’ gitu dan kalau keturunan tidak ada, dari saya maupun bapaknya juga tidak ada. Step juga tidak pernah kalau jatuh itu pernah usia berapa saya lupa, jatuh dari buk buk an (tempat duduk depan teras), kemungkinan karena jatuh itu”.*¹⁰⁰

Ibu Sarti menyadari adanya suatu perbedaan pada anaknya dengan anak-anak lain yang seusianya yaitu kurang lebih waktu anak umur 1 tahun yang belum bisa bicara, sedangkan teman seusianya sudah bisa berbicara, kemudian Ibu Sarti membawa anak ke klinik dekat rumah dan di rujuk ke rumah sakit, dokter spesialis THT menyampaikan ada syaraf telinga yang rusak, kemudian di rujuk ke

⁹⁹ Wawancara dengan Ibu Haryati sebagai Subjek 3, 7 Maret 2022.

¹⁰⁰ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 2 Maret 2022.

RS. Kariadi Semarang dokter menyampaikan hal yang sama, ada kerusakan syaraf pada telinga yang mengakibatkan hilangnya fungsi pendengaran (tunarungu), Ibu Sarti juga bertanya kepada dokter apakah dapat diupayakan dengan operasi, Ibu Sarti akan mengupayakannya. Namun dokter mengatakan tidak bisa dan dokter menyampaikan 4 faktor yang kemungkinan penyebab dari ketunarunguan anak, kemungkinan dapat terjadi karena keturunan, step, jatuh atau sesar. Ibu Sarti menceritakan bahwa keturunan tidak ada baik dari Ibu Sarti maupun dari suami, step tidak pernah terjadi pada anak, lahir sesar tetapi seingat Ibu Sarti sebelum anak berusia satu tahunan anak masih bisa bicara dan kemungkinan besar karena jatuh, karena anak pernah jatuh dari tempat duduk di teras rumah.

b. Klasifikasi Anak Subjek 2 (Tunarungu)

*“...saya baru sadar ketika anak umur 1,5 tahun, kalau di panggil kurang ada respon, kemudian saya bawa ke rumah sakit, diperiksa dokter spesialis THT diberi tahu ada syaraf yang rusak sehingga mengganggu pendengarannya, kemudian dari spesialis THT dirujuk ke RS. Kariadi Semarang dari RS. Kariadi disarankan untuk membeli alat pendengaran di sebuah optik yang dianjurkan. Awal mulanya itu pada saat kondisi hamil saya di usia 6 atau 7 bulan, saya sakit panas tinggi yang tidak kunjung turun, kemudian saya di bawa kerumah sakit, waktu dirumah sakit itu dokternya memang menyampaikan tawaran kepada suami saya ‘ini yang di selamatkan ibunya atau anaknya’, suami saya menjawab ‘dua-duanya pak dokter’ gitu. Dokter menyampaikan soal obat yang akan diberikan kepada saya itu obat keras, dokternya berpesan jika nanti ada sesuatu pada bayi jangan disalahkan dari pihak rumah sakit, sudah memperingati seperti itu. Saya bersyukur mbak, keluargapun gitu karna dua-duanya dapat diselamatkan walau ada kekurangan tidak apa-apa”.*¹⁰¹

¹⁰¹ Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 10 Maret 2022.

Ibu Endah menjelaskan bahwa anak saat di panggil kurang adanya respon dan itu disadari oleh Ibu Endah saat anak umur 1,5 tahun, kemudian Ibu Endah membawa anak ke rumah sakit, diperiksa oleh dokter spesialis THT, dokter menyampaikan adanya kerusakan pada saraf telinga, pertama kali Ibu Endah mendengar bahwa anak didiagnosa tunarungu, kemudian dokter memberi rujukan ke RS. Kariadi Semarang untuk diperiksa lebih lanjut, di RS. Kariadi dokter menyarankan untuk membeli alat bantu pendengaran untuk anak. Ibu Endah juga menceritakan kondisi saat hamil di usia kehamilan 6 atau 7 bulan yang pada waktu itu Ibu Endah dibawa ke rumah sakit karena mengalami panas tinggi yang tidak kunjung reda, mengharuskan Ibu Endah mengonsumsi obat yang tergolong obat keras demi keselamatan diri dan anaknya. Dokter juga sudah memberi tawaran dan berpesan kepada suami Ibu Endah, tawaran untuk siapa yang akan diselamatkan anak atau ibunya dan berpesan jika terjadi sesuatu pada bayi jangan menyalahkan pihak rumah sakit, karena obat yang akan diberikan kepada Ibu Endah tergolong dalam obat keras. Ibu Endah juga menyatakan bahwa dirinya dan keluarga sudah sangat bersyukur bahwa ia dan anak dapat selamat semuanya, walaupun anak memiliki kebutuhan khusus.

c. Klasifikasi Anak Subjek 3 (Spektrum Autisme)

“...saya sadar dan berpikir itu pada anak umur 10 bulan, belum bisa duduk, teman-teman seusianya sudah dan memang dari kecil yang paling terlihat itu kurang merespon, kalau dililing (diajak bermain) tidak ada respon, kemudian saya bawa ke spesialis dokter anak dan syaraf, dokter bilang sehat bagus gitu, tidak bilang apa-apa, dikasih resep untuk menebus obat saja mbak, kemudian saya bawa ke RS. Kariadi Semarang dokternya juga bilang sehat tapi di RS. Kariadi itu diminta untuk terapi, berjalan 4 kali. Kemudian waktu umur 2 tahunan lebih saya bawa ke dokter di Demak, sebuah klinik, dikasih obat dan terapi dan waktu anak umur 3 tahunan, saya dikasih tau bahwa anak saya autis. Waktu hamil kondisi saya baik-baik saja mbak, waktu USG

*hasilnya sehat semua, lahirannya Doni juga normal dengan berat 3,2 kg, Doni baru bisa jalan umur 5 tahun mbak”.*¹⁰²

Ibu Haryati menjelaskan bahwa kondisi waktu kehamilan dan hasil USG baik dan sehat, anak juga lahir normal dengan berat 3,2 kg, namun Ibu Haryati menyadari adanya suatu perbedaan pada anaknya dengan anak-anak lain yang seusianya yaitu waktu anak umur 10 bulan yang belum bisa duduk sedangkan anak seusianya sudah bisa, kemudian Ibu Haryati membawa anak ke dokter spesialis anak dan juga dokter syaraf, dokter menjelaskan keadaan anak baik-baik saja, tidak sampai disitu kemudian Ibu Haryati membawa anak ke RS. Kariadi Semarang, dokter menyarankan untuk menjalani terapi dan berjalan 4 kali. Kemudian waktu anak umur 2 tahun Ibu Haryati membawa anak berobat di sebuah klinik yang berada di Demak, setelah menjalani pengobatan dan terapi, Ibu Haryati diberitahu oleh dokter bahwa anak didiagnosa autisme, kurang lebih saat anak umur 3 tahun. Ibu Haryati juga menjelaskan bahwa ciri yang paling terlihat dari kecil yaitu kurangnya respon saat diajak interaksi maupun saat *dililing* (diajak bermain) dan perkembangan anak mengalami keterlambatan, yaitu anak baru bisa berjalan di umur 5 tahun.

¹⁰² Wawancara dengan Ibu Haryati sebagai Subjek 3, 7 Maret 2022.

BAB IV

**BENTUK DUKUNGAN ORANG TUA TERHADAP ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) NEGERI
GROBOGAN**

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki kelainan atau penyimpangan dari kondisi anak rata-rata yang umumnya normal dalam hal ciri-ciri fisik, mental, atau perilaku sosial.¹⁰³ Tipe anak berkebutuhan khusus bermacam-macam dengan penyebutan yang sesuai dengan bagian diri anak yang mengalami hambatan baik telah ada sejak lahir maupun karena adanya suatu kecelakaan pada masa tumbuh-kembangnya.

Beberapa diantaranya dialami oleh Fadil, anak dari Ibu Sarti (nama samaran). Dokter mendiagnosa Fadil mengalami tunarugu yang memiliki gangguan pendengaran dan berbicara. Secara fisik, Fadil adalah anak normal pada umumnya, namun ketika diajak berkomunikasi akan terlihat bagaimana Fadil memiliki kebutuhan khusus pada kemampuan dengar dan bicaranya.

Begitu pula yang dialami oleh Dina, anak dari Ibu Endah yang memiliki diagnosis serupa. Namun, Dina masih memiliki kemampuan mendengar meski sangat lemah. Orang lain harus berbicara dengan volume tinggi terlebih dahulu agar Dina dapat mendengarnya. Dina juga masih dapat berbicara meski dengan pengucapan yang tidak jelas.

Selanjutnya, penyandang autisme juga menjadi salah satu kategori anak berkebutuhan khusus, seperti yang dialami Doni anak dari Ibu Haryati. Doni memiliki hambatan dalam keterampilan komunikasi sosial, keterampilan motorik halus dan kasar, keterampilan berbicara, dan kemampuan intelektual. Seperti ketika berinteraksi, Doni memiliki respon yang sangat kurang. Saat namanya dipanggil, Doni seperti tidak mendengar serta pandangan mata Doni tidak fokus pada lawan bicaranya. Doni juga sulit untuk diajak berkomunikasi, ia mengalami *echolalia* atau pengulangan kata dan gerakan yang secara terus menerus, seperti

¹⁰³ Dinie Ratri Desiningrum, *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Psikosains, 2016), h. 2.

berkata 'opo, opo' (apa, apa), memainkan jari tangan, menggoyangkan bibirnya ke kanan dan ke kiri. Selain itu, celotehan lain yang ia gumamkan sulit dimengerti orang lain, terkadang celotehannya bernada tinggi dan terkadang rendah. Doni terkadang tersenyum dan tertawa sendiri, terlihat sibuk dengan dunianya sendiri.

Karakteristik anak berkebutuhan khusus dan hambatan yang mereka alami seringkali menyulitkan mereka untuk mandiri baik secara pribadi maupun sosial. Perbedaan karakteristik dan kebutuhan mereka dibanding anak-anak pada umumnya membutuhkan bentuk penanganan dan layanan khusus yang sesuai dengan kondisi mereka.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang unik dan mereka memiliki kebutuhan sendiri untuk merasa aman dalam perawatan lingkungan untuk menjadi dewasa dan tumbuh secara intelektual, emosional, sosial, dan fisik.¹⁰⁴ Hal ini menunjukkan komitmen yang harusnya dimiliki orang tua, sebagai unit sosial paling dekat dengan anak untuk memberikan dukungan dalam lingkungan yang aman untuk mengembangkan potensi tantangan dan kekuatan individu mereka.

Secara luas, dukungan orang tua telah didefinisikan dalam literatur sebagai bantuan dan perlindungan yang diberikan orang tua kepada anak.¹⁰⁵ Dukungan dapat memiliki wujud seperti keuangan, atau tidak berwujud seperti dalam bantuan emosional. Dukungan ini diperlukan agar anak dapat bertumbuh kembang layaknya anak lain meski dengan kebutuhan yang lebih besar. Keluarga yang terdiri dari Ibu, Ayah, Kakak, Adik memiliki peran besar dalam memberikan dukungan ini.

Friedman dalam Gusti Jhoni menjelaskan dukungan ini dapat berupa dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan.¹⁰⁶ **Pertama**, dukungan emosional. Dukungan emosional melibatkan pemberian perhatian, empati, cinta,

¹⁰⁴ Tim Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, *Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga, Dan Masyarakat)*, (Jakarta: Kemenppa, 2013), h. 8.

¹⁰⁵ Sarah Alyaa Prameswari, Abdul Muhid, *Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Psychological Well Being Anak Broken Home : Literature Riview*, JURNAL PSIMAWA, Vol. 5 No. 1 Juni 2022, h. 2.

¹⁰⁶ Ghusti Jhoni, *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, (Sidoarjo : Oksana, 2019), h. 12.

dan kepercayaan.¹⁰⁷ Gottlieb (1978) dalam Sardi menyatakan bahwa dukungan emosional memiliki nilai yang melebihi semua jenis dukungan lainnya.¹⁰⁸ Dalam dukungan emosional, terdapat transaksi afektif berupa penanaman rasa suka, rasa hormat, dan cinta.

Seperti yang dilakukan oleh Ibu Sarti kepada Fadil yang mengalami tunarungu. Ibu Sarti menunjukkan rasa cintanya melalui perasaan syukur memiliki anak seperti Fadil, meski mengalami kekurangan dan kelebihan.

*“...rasa cinta, sayang, saya curahkan kepada anak-anak saya, saya tidak pernah membeda-bedakan Fadil dengan adek-adeknya, semua sama bagi saya. Saya itu bersyukur Mbak diberi anak yang pintar, nurut, tidak menuntut apa-apa kepada orang tua, walau memiliki kekurangan ada kelebihannya pula.”*¹⁰⁹

Ungkapan tersebut menyiratkan bahwa Ibu Sarti menjadi orang yang paling mengenal Fadil berikut kondisinya, namun tetap menerima dan mencintainya seperti tidak ada perbedaan apapun dengan anak-anak normal lainnya. Ibu Sarti menyadari bahwa setiap orang dilimpahi kekurangan dan kelebihan. Hal tersebut membuat anak merasa nyaman, karena tidak adanya pembedaan. Bahkan, Ibu Sarti mendukung kegiatan positif yang ingin dilakukan anaknya sebagai bentuk penghormatannya bahwa Fadil memiliki kesempatan yang sama seperti anak-anak lain untuk mengeksplorasi kesenangannya.

Seperti halnya keinginan Fadil menjadi Pak Ogah (istilah untuk menyebut tukang parkir dan petugas penyeberangan sukarela) bersama teman-temannya ketika hari libur sekolah. Meski dengan perasaan khawatir, Ibu Sarti tidak lantas melarang-larang Fadil untuk beraktivitas di luar ruangan secara mandiri karena ia memiliki kebutuhan khusus. Ibu Sarti memberi kebebasan kepada Fadil untuk melakukan kegiatan apa saja, selagi positif.

“...Fadil itu kalau libur sekolah pergi ke Kudus sama teman-temannya, jadi pak ogah, pertama pulang itu bawa uang receh banyak dikasihkan saya, saya kaget, langsung nangis, saya kira Fadil minta-minta, saya tanya ‘dapat uang dari

¹⁰⁷ Nurasm, dkk. *Dukungan Sosial Komunitas Hamur Pada Remaja Broken Home*, Jurnal Fakultas Psikologi, Vol.1, No.9, 2018, h.3.

¹⁰⁸ Sardi, L. N., & Ayriza, Y. *Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Subjective Well-Being Pada Remaja yang Tinggal di Pondok Pesantren*, Acta Psychologia, Vol. 2, No.1, 2020, h. 42.

¹⁰⁹ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 8 Maret 2022.

mana minta-minta?’ dia geleng-geleng ternyata itu menyebrangkan orang di jalan, namanya tidak bisa dengar, di jalan pula adanya khawatir mbak, tapi bahagiannya ya gitu sama teman-temannya, ya sudah boleh, yang penting jangan minta-minta saya gitukan.”¹¹⁰

Hal serupa ditunjukkan Ibu Endah kepada Dina. Dukungan emosional tersebut ditunjukkan lewat pemberian semangat untuk berbagai aktivitas yang Dina lakukan.

“...saya selalu support Dina, memberi semangat terus, kalau demi anak itu semangat mbak, habis sekolah saya tawarkan, langsung pulang apa mau bermain dulu, namun biasanya Dina tidak langsung pulang, kadang voli, main tenis meja, latihan nari, saya tunggu, saya malah senang.”¹¹¹

Perhatian Ibu Endah diwujudkan dengan memberi tawaran atau kebebasan pada anak (untuk memutuskan) hal apa yang diinginkan setelah pulang sekolah, apakah anak menginginkan untuk segera pulang atau menginginkan aktivitas lainnya seperti bermain voli, tenis meja, maupun latihan menari terlebih dahulu dan bersedia untuk menunggu anaknya sampai selesai.

Begitupun dengan Ibu Haryati, dengan kondisi autisme yang dialami Doni, Ibu Haryati mencurahkan seluruh waktunya untuk menemani dan merawatnya. Mulai dari aktivitas setelah bangun tidur, sampai kembali ke tempat tidur, Doni memerlukan bantuan orang lain untuk melakukannya. Ibu Haryati juga tidak pernah membiarkan Doni sendirian agar Doni merasa aman dan nyaman.

“...waktu saya sepenuhnya bersama Doni mbak, karena memang semua aktivitas Doni masih bergantung pada saya. Setiap hari Doni selalu sama saya mbak, kemana saya pergi ikut, tidak pernah saya tinggal sendiri gitu tidak pernah, yang ada nanti khawatir”.¹¹²

Dukungan yang diberikan masing-masing Ibu tersebut di atas dengan ciri khas masing-masing sejalan dengan pernyataan Cobb (1976) dalam Masliah yang menyebutkan bahwa karakteristik dukungan sosial emosional tercermin dari

¹¹⁰ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 8 Maret 2022.

¹¹¹ Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 15 Maret 2022.

¹¹² Wawancara dengan Ibu Haryati sebagai Subjek 3, 26 Maret 2022.

komunikasi yang mengarah pada pemberian informasi bahwa seseorang (a) diperhatikan dan dicintai, (b) dihargai dan (c) milik tanggung jawab bersama.¹¹³

Kedua, dukungan instrumental. Iswanto dan Agustina mendefinisikan dukungan instrumental sebagai penyediaan barang dan jasa berwujud, atau bantuan nyata yang diberikan kepada seseorang.¹¹⁴ Meskipun pemberian dukungan instrumental mengandung kepedulian dan cinta, namun bentuk dukungan ini dapat dibedakan dari dukungan emosional. Bantuan nyata digambarkan sebagai bantuan konkret, misalnya memberikan bantuan keuangan atau melakukan pekerjaan yang ditugaskan untuk orang lain.

Seperti yang dilakukan oleh Ibu Sarti dengan menyekolahkan Fadil di Sekolah Luar Biasa (SLB) dan memberikan berbagai fasilitas pendukung agar anaknya mampu berkembang seperti anak lainnya. Tindakan Ibu Sarti tentunya berkaitan dengan aspek finansial untuk pendidikan Fadil.

*"...Fadil saya sekolahkan terus mbak, biar buat bekal untuk masa depannya nanti. Fadil dulu TK nya umum, mau kenaikan SD, guru nya menyarankan daftar ke SLB, saya ya paham mbak, memang keadaan anak saya berbeda, pastinya kurang bisa mengikuti seperti teman lainnya, mulai SD itu saya masukan ke SLB sampai sekarang sudah SMA."*¹¹⁵

Ibu Sarti juga membelikan Fadil motor untuk kebutuhan mobilitas sehari-hari, baik untuk berkendara ke sekolah maupun bermain. Fadil mampu mengendarai motor dengan baik dan berinteraksi dengan teman-teman sebayanya.

"...Kalau sekolah sudah bisa berangkat sendiri memakai motor, kalau dulu masih diantar tapi mulai SMP sudah bisa berangkat sendiri. Ya saya kasih motor seadanya mbak yang penting masih bisa dipakai."

Sama seperti Ibu Sarti kepada Fadil, Ibu Endah pun mengusahakan apa saja untuk tumbuh kembang anaknya, Dina. Ibu Endah rela menempuh jarak jauh untuk menyekolahkan Dina di SLB, ia juga membelikan *handphone* untuk sarana penunjang belajar Dina. Untuk membantu Dina dapat mendengar sedikit lebih

¹¹³ Sri Maslihah, *Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial Di Lingkungan Sekolah Dan Prestasi Akademik Siswa Smpit Assyfa Boarding School Subang Jawa Barat*, Jurnal Psikologi Undip, Vol. 10, No.2, Oktober 2011, h. 106.

¹¹⁴ Ferry Iswanto, Ike Aghustina, *Peran Dukungan Sosial di Tempat Kerja Terhadap Keterikatan Kerja Karyawan*, Jurnal MEDIAPSI, Vol.2, No. 2, 2016. h. 40.

¹¹⁵ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 8 Maret 2022.

kelas, Ibu Endah juga membelikan alat bantu dengar, bahkan demi melatih keterampilan Dina di sekolah, Ibu Endah membelikan mesin jahit.

*"...Walaupun jarak rumah ke SLB jauh tidak jadi alasan saya untuk tidak menyekolahkan anak, ada kalau 22 km saya tempuh. Di sekolah latihan menjahit, saya juga belikan mesin jahit buat latihan Dina di rumah. Saya belikan handphone sendiri, tapi khusus untuk belajar. Saya juga membelikan alat bantu dengar buat Dina."*¹¹⁶

Selain itu, Ibu Endah juga memberikan waktu untuk mendampingi anak belajar serta memberikan pendidikan non-formal dengan mengikutsertakan anak untuk mengaji di madrasah atau yang sering disebut dengan TPQ (Tempat Pendidikan al-Qur'an), memasukan anak ke bimbingan belajar (Bimbel).

*"Kalau belajar di rumah saya dampingi, tetapi kalau saya sedang repot, saya les kan di tetangga sini. Dina saya sekolahkan madrasah juga mbak."*¹¹⁷

Tidak jauh berbeda dengan Ibu Sarti dan Ibu Endah, Ibu Haryati pun memberikan dukungan serupa kepada anaknya, Doni. Selain memfasilitasi penuh pendidikan Doni, Ibu Haryati juga mengupayakan berbagai pengobatan untuk Doni. Mulai dari pengobatan medis seperti terapi syaraf, obat, vitamin, sampai pengobatan alternatif.

*"...Doni juga saya berobatkan kemana-mana, dari dokter spesialis anak, dokter syaraf, dan yang masih sampai sekarang di Demak itu terapi sinar satu bulan sekali, obat, vitamin itu selalu. Kemarin saya juga habis dari Jawa Barat mbak, di do'a in sama pak kyai, dikasih air do'a, siapa tahu lantaran dido'akan anak saya bisa mandiri."*¹¹⁸

Tidak ketinggalan dukungan primer seperti makanan penunjang gizi lainnya turut diberikan untuk perkembangan anaknya. Pantangan dan saran apa saja yang diberikan dokter berusaha Ibu Haryati turuti demi kesehatan Doni.

"Kata dokter makannya harus bergizi, banyak sayuran, buah, daging. Coklat, susu, mie, gandum, instan-instan tidak boleh, saya ya nurut mbak, kalau untuk Doni goreng tempe tidak saya kasih tepung, sayuran, buah itu selalu ada, ikan, telur."

¹¹⁶ Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 10 Maret 2022.

¹¹⁷ Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 15 Maret 2022.

¹¹⁸ Wawancara dengan Ibu Haryati sebagai Subjek 3, 26 Maret 2022.

Dukungan alat-alat dan berbagai fasilitas ini diharapkan dapat membantu para anak berkebutuhan khusus untuk berkembang dengan baik meski dalam keterbatasan. Fakta tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Sylvia A. Morelli, Ihno A. Lee, Molly E. Arnn, and Jamil Zaki Pada Tahun 2015 tentang peran dukungan emosional dan instrumental yang mampu mendukung kesejahteraan seseorang.¹¹⁹ Integrasi kedua dukungan ini memiliki pengaruh besar terhadap kesejahteraan fisik maupun psikologis individu.

Ketiga, dukungan informasi. Dukungan informasi adalah penyediaan informasi, bimbingan, arahan yang berguna bagi seseorang untuk memecahkan masalah, menghasilkan ide-ide baru atau bahkan membuat sebuah keputusan.¹²⁰ Dukungan informasional juga dapat didefinisikan sebagai informasi yang diberikan kepada orang lain selama masa stress. Kondisi ini dapat dikontekstualisasi jika individu berada dalam keterbatasan seperti ABK. Dukungan informasional membantu seseorang untuk menghadapi kesulitan yang dialami seseorang.

Anak-anak ABK tentu memiliki kesulitan yang lebih tinggi untuk menyesuaikan diri, penyediaan dukungan ini tentunya memegang peran penting agar mereka mampu beradaptasi dalam kehidupan pribadi maupun sosial.

Para Ibu dalam penelitian ini terlihat memberikan dukungan tersebut. Seperti yang Ibu Sarti lakukan, Fadil dengan tunarungunya memiliki hambatan pada kemampuan penyusunan kalimat dalam bentuk tulisan yang belum sempurna dan masih terbalik-balik. Ibu Sarti berusaha menuntunnya agar Fadil dapat menulis kalimat dengan benar.

“...Membuat kata-kalimat Fadil masih terbalik-balik, mengajarnya harus pelan-pelan, biasanya dengan cara minta Fadil menjawab pertanyaan saya dengan menulis di handphonnya, misal saya tanya ‘sudah makan’ saya minta dia

¹¹⁹ Sylvia A. Morelli, Ihno A. Lee, Molly E. Arnn, and Jamil Zaki, *Emotional and Instrumental Support Provision Interact to Predict Well-Being*, American Psychological Association, Vol. 15, No. 4, 2015, h. 484.

¹²⁰ Ferry Iswanto, Ike Aghustina, *Peran Dukungan Sosial di Tempat Kerja Terhadap Keterikatan Kerja Karyawan*, Jurnal MEDIAPSI, Vol.2, No. 2, 2016. h. 40.

jawab tulis di handphonenya gitu, dijawab 'makan sudah' saya kasih tahu terbalik yang benar 'sudah makan'."¹²¹

Untuk meningkatkan kemampuan penyusunan struktur kalimat Fadil, Ibu Sarti menggunakan cara dengan meminta Fadil menjawab pertanyaan Ibu Sarti dengan menulis di *handphone* sehingga dapat diketahui benar salahnya urutan kata dalam ungkapan kalimat yang ditulis Fadil, jika salah maka Ibu Sarti memberi penjelasan susunan yang benar. Bentuk dukungan Ibu Sarti berupa kesediaan membimbing anak dalam meningkatkan kemampuan penyusunan struktur kalimat anak melalui tulisan.

Bentuk dukungan yang Ibu Sarti lakukan, menurut Suparno dalam Endang Pudjiastuti adalah termasuk kategori pengembangan kemampuan komunikasi anak tunarungu, yaitu dengan menggunakan beberapa cara komunikasi, yaitu penggunaan sistem isyarat, ejaan jari, menggambar dan menulis.¹²²

Adapun bentuk dukungan informasional lain yang diberikan Ibu Sarti terhadap Fadil berupa pemberian bimbingan dan nasehat. Nasehat seperti untuk selalu menjadi anak baik, tidak mengemis, tidak minum-minuman keras.

"...Saya itu selalu mewanti-wanti (berpesan) sama Fadil harus jadi anak yang baik, jangan pernah minta-minta, kalau dikasih minuman keras jangan mau tidak boleh itu dosa."¹²³

Ibu Endah juga memberikan dukungan hampir serupa. Untuk membantu Dina memahami belajar, Ibu Endah turut mempelajari apa yang Dina terima. Ibu Endah berinisiatif ikut serta belajar apa yang dipelajari anak di sekolah termasuk belajar keterampilan dalam rangka mendampingi dan membimbing anak agar ketika anak menemukan kesulitan, Ibu Endah mampu mengajari dan membimbing anaknya dengan baik untuk dapat menyelesaikan kesulitan yang dihadapi.

"...Kalau di sekolah dari pada saya bengong menunggu, saya ikut masuk, ikut belajar, Dina belajar apa hari ini, belajar ketrampilan apa saja saya juga

¹²¹ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 8 Maret 2022.

¹²² Endang Pudjiastuti dan Sujarwanto, *Bimbingan dan Konseling Anak Berkebutuhan Khusus*, (Surabaya : CV. Jakad Media Publishing, 2021), h. 67-68.

¹²³ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 8 Maret 2022.

ikut mbak, misalnya merajut, menjahit, saya juga ikut belajar dengan bu guru, jadi ketika di rumah kalau ada kesulitan saya dapat mengajari Dina."¹²⁴

Ibu Endah juga membimbing pengucapan lisan Dina dengan menuntun pengucapan berulang-ulang sampai pengucapannya dapat dimengerti orang lain.

*"..Saya bantu Dina membaca berulang-ulang dulu sampai pengucapannya Dina itu agak terdengar jelas, dapat dimengerti, biar pengucapannya lancar, tambah kata juga, tidak hanya terus pakai isyarat, kalau belajar di rumah mencatat gitu juga sambil saya minta untuk membaca".*¹²⁵

Dalam mengembangkan komunikasi anak, Ibu Endah menggunakan berbagai metode seperti penggunaan sistem isyarat, ejaan jari, bicara, baca ujaran, menggambar dan menulis, serta pemanfaatan sisa pendengaran Dina. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Suparno dalam Endang Pudjiastuti bahwa anak dengan keterbatasan tetap dapat dilatih berkomunikasi sesuai dengan karakteristik dan kemampuan yang dimiliki.¹²⁶

Ibu Endah Bentuk dukungan Ibu Endah berupa bersedia mengajari dan membimbing jika anak menghadapi kesulitan serta bersedia membimbing pengucapan lisan anak hingga pengucapan lisan anak sekiranya dapat terdengar jelas dan dimengerti orang lain.

Serupa dengan perlakuan tersebut, Ibu Haryati juga memberikan berbagai arahan dan informasi kepada Doni yang mengalami autisme. Ibu Haryati turun tangan langsung untuk membimbing, mengarahkan Doni saat mengerjakan tugas dari sekolah, bersedia menyampaikan arahan berulang-ulang agar Doni dapat menjalankan apa yang menjadi intruksi.

"...Ada tugas dari sekolah, mewarnai, menebali huruf, saya tuntun pelan-pelan tangannya itu, saya arahkan, menebali huruf sambil saya bacakan."¹²⁷

Doni memiliki hambatan untuk berkomunikasi, berperilaku dan berinteraksi, bahkan untuk berada dalam situasi sederhana sehari-hari seperti

¹²⁴ Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 15 Maret 2022.

¹²⁵ Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 15 Maret 2022.

¹²⁶ Endang Pudjiastuti dan Sujarwanto, *Bimbingan dan Konseling Anak Berkebutuhan Khusus*, (Surabaya : CV. Jakad Media Publishing, 2021), h. 67-68.

¹²⁷ Wawancara dengan Ibu Haryati sebagai Subjek 3, 26 Maret 2022.

mengambil barang atau memperhatikan kebersihan dirinya sendiri. Ibu Haryati menuntunnya agar dapat menjalankan aktivitas keseharian tersebut.

*"Terkadang saya minta 'dek ibu ambil hanger disana bawa kesini', 'dek ambil bantal ibu dek', tapi tidak sekali arahan langsung diambil gitu tidak mbak, ada kalau lima kali sampai tujuh kali baru diambil, kalau tidak diambil ya saya arahkan Doni, saya tuntun untuk mengambil barang yang saya minta, kalau seperti Doni ini harus benar-bener dituuntun, sambil dituntun begitu agar pemahamannya bertambah mbak."*¹²⁸

Dukungan informasional yang diberikan ini membantu anak berkebutuhan khusus dalam meraih kemandirian. Meski memiliki perkembangan yang berbeda, dukungan ini tetap berdampak secara langsung kepada mereka.

Keempat, dukungan penghargaan. Dukungan penghargaan merupakan ungkapan penilaian kepada seseorang dengan evaluasi diri.¹²⁹ Dukungan penilaian disebut juga sebagai dukungan afirmasi. Dukungan afirmasi mencakup ekspresi yang menegaskan kesesuaian tindakan atau pernyataan yang dibuat oleh orang lain.¹³⁰ Ketika anak mampu menyesuaikan diri dengan target pencapaian, afirmasi yang diberikan atas tindakan tersebut menjadi sebuah penghargaan yang dapat berwujud pujian, sanjungan, atau hadiah-hadiah tertentu.

Seperti pujian yang diberikan Ibu Sarti kepada Fadil ketika ia dapat menyelesaikan gambarnya dengan baik. Ibu Sarti mengacungkan jempolnya sebagai bentuk penilaian bahwa Fadil telah belajar dengan baik. Ibu Sarti juga memberikan penghargaan dengan memberikan hadiah kepada Fadil berupa tas dan sepatu baru atas kejuaraan yang Fadil raih, yaitu sebagai juara 1 lomba pengelolaan alat bekas tingkat kabupaten.

"...Fadil itu kalau menggambar bagus gambarnya, mewarnainya juga rapi, kalau sudah selesai gambar gitu saya acungin jempol. Kemarin di whatsapp

¹²⁸ Wawancara dengan Ibu Haryati sebagai Subjek 3, 26 Maret 2022.

¹²⁹ Inge Hastinda Pratiwi, *Pengaruh Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental Dan Dukungan Informatif Terhadap Stres Pada Remaja Di Yayasan Panti Asuhan Putra Harapan Asrori Malang*, Character : Jurnal Penelitian Psikologi Vol 1 No 2 (2013): h, 5.

¹³⁰ Inge Hastinda Pratiwi, *Pengaruh Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental Dan Dukungan Informatif Terhadap Stres Pada Remaja Di Yayasan Panti Asuhan Putra Harapan Asrori Malang*, Character : Jurnal Penelitian Psikologi Vol 1 No 2 (2013): h, 5.

Ibu guru dikabari Fadil dapat juara 1 lomba kreasi alat bekas, dia juga sangat senang sekali mendapatkan juara, waktu itu saya belikan tas baru dan sepatu."¹³¹

Bentuk dukungan penghargaan yang diberikan Ibu Sarti terhadap diri Fadil yaitu berupa sebuah pujian non verbal dan pemberian hadiah. Begitu pula Ibu Endah yang memberikan dukungan penghargaan kepada Dina dengan afirmasi kata-kata dan juga pemberian hadiah.

Ibu Endah memberikan hadiah berupa baju dan juga sebuah perayaan dengan membagikan makanan kepada keluarga, sebagai apresiasi kepada Dina atas sebuah prestasi yang telah diraih, yaitu menjadi juara 1 lomba hantaran tingkat kabupaten.

*"...saya memberi apresiasi pada Dina seperti kemarin saat Dina meraih kejuaraan lomba hantaran juara 1 se-Kabupaten. Saya kasih hadiah, saya belikan baju. Dina itu anaknya pintar mbak, seperti tadi malam latihan perkalian, setelah berulang kali latihan ya bisa, saya kasih latihan soal ya benar jawabannya, 'Dina pintar, hebat', apalagi dibilang 'Dina cantik, pintar' senang sekali dia"*¹³²

Selain itu Ibu Endah juga memberikan sebuah pujian kepada Dina berupa kata-kata positif. seperti 'Dina pintar, hebat' ketika Dina dapat mengerjakan latihan soal dengan benar saat belajar. Pujian tersebut membuat anak bahagia.

Serupa dengan hal tersebut, Ibu Haryati sering memberikan pujian berupa kata-kata positif '*anak pintar*' ketika Doni menjalankan intruksi atau perintah dari Ibunya, meskipun dalam menjalankanyapun masih dibantu dan dituntun langsung oleh Ibunya. Namun kalimat '*anak pintar*' tersebut secara bersamaan sering diucapkan Ibu Haryati.

Seperti yang terlihat waktu Doni mengambil kertas peneliti dan mengacak-acak hingga kertas peneliti menjadi berantakan, Ibu Haryati dengan turun tangan langsung '*ayo dirampikan, anak pintar*', sambil menuntun tangan Doni untuk merapikan kertas peneliti. Ketika peneliti datang Ibu Haryati menuntun tangan Doni untuk berjabat tangan dengan peneliti '*gini salim sama mbaknya, pakai tangan kanan, anak pintar*'.¹³³

¹³¹ Wawancara dengan Ibu Sarti sebagai Subjek 1, 8 Maret 2022.

¹³² Wawancara dengan Ibu Endah sebagai Subjek 2, 15 Maret 2022.

¹³³ Hasil Observasi terhadap Subjek 3 (Ibu Haryati), 7 Maret 2022.

Selain pujian berupa kata-kata positif, Ibu Haryati mendorong Doni untuk dapat mandiri, dengan cara memberi kesempatan terlebih dahulu kepada anak untuk melakukan sesuatu sendiri, walaupun pada akhirnya masih memerlukan bantuan. Seperti yang terlihat waktu Doni memegang botol minum yang ada di depannya, Ibu Haryati mengatakan '*coba ayo dibuka sendiri pasti bisa*'. Namun botol jatuh dan Doni belum berhasil melakukannya sendiri, pada akhirnya Ibu Haryati membantu membukakan botol minumnya.¹³⁴

Dukungan penghargaan seperti ini, oleh Skinner dianggap sebagai penguat (*reinforcement*) positif.¹³⁵ Menurutnya, reinforcement ini didasarkan prinsip bahwa frekuensi respons seseorang dapat meningkat seiring dengan stimulus yang mendukung (*rewarding*). Bentuk-bentuk reinforcement (penguatan) dapat berupa hadiah kongkret (makanan, barang dan lain-lain), perilaku (senyum, menganggukkan kepala sebagai tanda setuju, bertepuk tangan, mengacungkan jempol), atau penghargaan informasional (nilai A, Juara 1 dan sebagainya). Pemberian dukungan bertujuan agar anak dapat lebih termotivasi untuk mempertahankan kinerja bagusya. Perkembangan positif anak yang diberikan pengakuan dan penghargaan cenderung stabil atau bahkan meningkat.

Berdasarkan analisis tersebut, hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk dukungan yang diberikan orang tua kepada anak berkebutuhan khusus dalam kasus ini, berupa dukungan emosional; dengan memberikan kasih sayang dan perhatian yang berlimpah kepada ABK, dukungan instrumental; dengan memberikan tunjangan, fasilitas pendidikan, kesehatan, alat-alat pendukung perkembangan ABK, dukungan informasional; dengan memberikan informasi, nasehat, bimbingan terkait kebutuhan dan kesulitan yang dialami ABK baik untuk melakukan aktivitas keseharian maupun dalam pendidikannya, serta dukungan penghargaan, berupa verbalisasi penilaian terhadap tingkah laku, prestasi yang dihasilkan oleh ABK layaknya pujian, pemberian hadiah sebagai bentuk apresiasi.

¹³⁴ Hasil Observasi terhadap Subjek 3 (Ibu Haryati), 26 Maret 2022.

¹³⁵ Maftuhah, Iga Noviekayati, *Teknik Reinforcement Positif untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial pada Kasus Skizofrenia*, *Philanthropy Journal of Psychology*, Vol. 4, No. 2 (2020), h. 162.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan tipe anak yang memiliki kondisi berbeda dengan anak normal pada umumnya dari segi fisik dan psikisnya, sehingga perilaku yang tampak dapat sangat berbeda dari anak-anak seusianya. Seorang ABK mungkin saja memiliki ketidakmampuan sosial, belajar, cacat intelektual, cacat fisik, atau kesulitan emosional. Mereka tergolong anak-anak yang membutuhkan perhatian dan pendidikan khusus. Mereka juga membutuhkan dukungan ekstra dari berbagai pihak demi dapat memaksimalkan potensi yang ada. Salah satu dukungan tersebut dapat dilakukan oleh orang tua yang menjadi orang dengan interaksi paling dekat dan utama dengan ABK.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga keluarga dengan anak berkebutuhan khusus 2 tunarungu, dan 1 autis memberikan dukungan dengan terpenuhinya keempat bentuk dukungan orang tua, yaitu:

1. Dukungan emosional, berupa *support* psikologis dengan memberikan perhatian, kepedulian dan kasih sayang yang berlimpah kepada anak tanpa membedakannya dengan anak-anak normal lainnya, memberi kebebasan dan semangat untuk melakukan kegiatan yang anak sukai selagi positif.
2. Dukungan instrumental, berupa pemberian tunjangan kebutuhan dasar akan makanan bergizi, alat-alat bantu dengar, pengobatan, pendidikan khusus, alat-alat penunjang keterampilan anak dan material lain yang membutuhkan finansial.
3. Dukungan informasional, berupa bantuan akan kesulitan yang dialami ABK dalam pendidikan maupun kesehariannya.
4. Dukungan penghargaan, berupa pemberian pujian dan hadiah kepada anak sebagai bentuk apresiasi atas perilaku baik dan prestasi yang dihasilkan.

Dukungan tersebut diberikan orang tua dalam rangka upaya membantu perkembangan dan pertumbuhan anaknya yang memiliki kebutuhan khusus serta memaksimalkan kemampuan potensi dan bakat yang terpendam dalam diri anak. sehingga anak bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan, bisa belajar berinteraksi baik dengan lingkungan.

B. SARAN

1. Bagi Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus

Bagi orang tua baik informan dalam penelitian ini maupun orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus diluar sana, teruslah semangat dalam membimbing ABK. Mereka unik dan istimewa, berikanlah apresiasi pada mereka dengan potensinya masing-masing dan tetap percaya bahwa Tuhan punya rencana di balik menciptakan setiap manusia.

2. Bagi Pihak Sekolah Luar Biasa (SLB)

Diharapkan kepada kepala sekolah beserta para pendidik untuk dapat memberikan motivasi, pengetahuan dan layanan konseling kepada orang tua dari ABK. Dikarenakan para orang tua tentunya membutuhkan dukungan secara emosional, bimbingan, arahan, penguatan untuk mengasuh anaknya kedepan. Untuk itu diharapkan para ahli dapat mendampingi orang tua dari ABK. Mereka harus dibantu dan mendapatkan pendampingan khusus agar pendidikan dan pengasuhannya terhadap ABK lebih optimal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini tentu memiliki keterbatasan dan dapat dikembangkan lebih lanjut pada penelitian selanjutnya. Topik ini masih dapat digali dengan metode lain untuk memastikan keakuratan dari sisi kuantitas. Selain itu juga agar bisa mengambil sampel yang lebih banyak agar bentuk dukungan yang diberikan di lapangan dapat tergambarkan lebih banyak dan bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

Alfianto, Ahmad Guntur, dkk. (2022). *Konsep dan Aplikasi Keperawatan Keluarga*, Bandung : Media Sains Indonesia.

Biran, Mega Iswari, dan Nurhastuti. (2018). *Pendidikan Anak Autisme*, Kuningan : Goresan Pena.

Desiningrum, Dinie Ratri. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*, Yogyakarta : Psikosains.

Family Support Program, *What is Family Support?*. The University of North Carolina, <https://fsp.unc.edu/what-is-family-support> diakses pada 16, November 2022

Herdiansyah, Haris. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Sosial*, Jakarta:Salemba Humanika.

Hutagalung, M. Siregar. (2019). *Panduan Lengkap Stroke : Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan*, Bandung : Nusa Indah.

Ibrahim. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung : Alfabeta.

Setiawan, Imam. (2020). *A to Z Anak Berkebutuhan Khusus*, Sukabumi : CV Jejak.

Irdamurni, (2020). *Pendidikan Inklusif : Solusi dalam Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, Jakarta : Kencana.

Irvan, Muchamad dan Dian Puspa Dewi. (2018). *Kajian Penanganan terhadap Anak Berkebutuhan Khusus*, Abadimas Adi Buana, Vol. 02, No. 1.

Iswanto, Ferry, dan Ike AGhustina, (2016). *Peran Dukungan Sosial di Tempat Kerja Terhadap Keterikatan Kerja Karyawan*, Jurnal MEDIAPSI, Vol.2, No. 2.

Jhoni, Ghusti. (2019). *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*, Sidoarjo : Oksana.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, *Sekolah Inklusi dan Pembangunan SLB Dukung Pendidikan Inklusi*, <https://www.kemdikbud.go.id/main/blog/2017/02/sekolah-inklusi-dan-pembangunan-slb-dukung-pendidikan-inklusi> diakses pada Kamis, 10 Februari 2022.

Kyzar, KB, Turnbull, AP, Summers, JA, & Gómez, VA (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Hasil Keluarga : Sebuah Sintesis Temuan Kunci Dari Penelitian Cacat Parah*. *Penelitian dan Praktek untuk Penyandang Disabilitas Parah*, 37(1), 31–44. doi:10.2511/027494812800903247.

Maftuhah, Iga Noviekayati. (2020). *Teknik Reinforcement Positif untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial pada Kasus Skizofrenia*, *Philanthropy Journal of Psychology*, Vol. 4, No. 2.

Maslihah, Sri. (2011). *Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial Di Lingkungan Sekolah Dan Prestasi Akademik Siswa Smp IT Assyfa Boarding School Subang Jawa Barat*, *Jurnal Psikologi Undip*, Vol. 10, No.2.

Maslim, Rusdi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas dari PPDGJ III dan DSM-5*, Jakarta : FK Unika Atmajaya.

Minsih. (2020). *Pendidikan Inklusif Sekolah Dasar*, Surakarta : Muhammadiyah University Press.

Mirza, Rina. (2016). *Menerapkan Pola Asuh Konsisten Pada Anak Autis*, *Jurnal Tarbiyah*, Vol. 23, No. 2.

Morelli, Sylvia A., Ihno A. Lee, Molly E. Arnn, and Jamil Zaki. (2015). *Emotional and Instrumental Support Provision Interact to Predict Well-Being*, *American Psychological Association*, Vol. 15, No. 4.

Nandia, Karunia Prastika. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan kemampuan sosial dan emosional anak berkebutuhan khusus (ABK); tunarungu di SDLB-B Karya Mulia I Surabaya*, Undergraduate thesis, Widya Mandala Catholic University.

Nani, Desiyani, dkk. (2013). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Berkebutuhan Khusus*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Keperawatan*, Vol. 9, No.3.

Nazir, Moh. (2017). *Metode Penelitian*, Bogor : Ghalia Indonesia.

Nisa, Khairun, dkk. (2018). *Karakteristik dan Kebutuhan Anak Berkebutuhan Khusus*, *Abadimas Adi Buana*, Vol. 02, No, 1.

Nofiaturrahmah, Fifi. (2018). *Problematika Anak Tunarungu dan Cara Mengatasinya*, *Quality*, Vol. 6, No. 1.

Nurasmi, dkk. (2018). *Dukungan Sosial Komunitas Hamur Pada Remaja Broken Home*, *Jurnal Fakultas Psikologi*, Vol.1, No. 9.

Nurfadhillah, Septy. (2021). *Mengenal Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar*, Sukabumi : CV Jejak.

Prameswari, Sarah Alyaa., Abdul Muhid, (2022). *Dukungan Sosial Untuk Meningkatkan Psychological Well Being Anak Broken Home : Literature Riview*, *JURNAL PSIMAWA*, Vol. 5 No. 1.

Pratiwi, Inge Hastinda. (2013). *Pengaruh Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental Dan Dukungan Informatif Terhadap*

Stres Pada Remaja Di Yayasan Panti Asuhan Putra Harapan Asrori Malang, Character : Jurnal Penelitian Psikologi Vol 1 No 2.

Pudjiastuti, Endang, dan Sujarwanto. (2021). *Bimbingan dan Konseling Anak Berkebutuhan Khusus*, Surabaya : CV. Jakad Media Publishing.

Radiani, Zakia Fitri. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia yang Mengalami Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalle Kabupaten Pangkep*, Makasar : Universitas Hasanuddin.

Rahman, Fauzi, (2018). *Bentuk Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Anggota Keluarga Warga Bina Sosial Penyalahguna Napza di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya II Dinas Sosial DKI Jakarta*, Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah.

Rahmitha. (2011). *Orang Tua dengan Anak yang Berkebutuhan Khusus*, Jakarta : Kementerian Pendidikan Nasional.

Rakhmat, Alfian Noor. (2013). *Menjadi Orang Tua yang Istimewa bagi Anak Berkebutuhan Khusus*, Yogyakarta : Famila.

Santoso, Hargio. (2012). *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, Yogyakarta : Gosyen Publishing.

Sardi, L. N., & Ayriza, Y. (2020). *Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Subjective Well-Being Pada Remaja yang Tinggal di Pondok Pesantren*, Acta Psychologia, Vol. 2, No.1.

Sudaryono. (2017). *Metode Penelitian*, Jakarta : Rajawali Pers.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.

_____. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.

Sulton. (2020). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, Depok : PT Raja Grafindo Persada.

Suprajitno dan Rachmi Aida. (2021). *Bina Aktivitas Anak Autis di Rumah*, Blitar : Media Nusa Creative.

Sutejo. (2018). *Peningkatan Pemahaman Kosakata dengan Metode Problem Based Learning (PBL) Pada Anak Tunarungu Kelas 5 SLB Muhammadiyah Purworejo Tahun Pembelajaran 2016-2017*, Jurnal Pendidikan Dwija Utama , Vol. 9.

Tim Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2013). *Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping (Orang Tua, Keluarga, Dan Masyarakat)*, Jakarta: Kemenppa.

Ulfiah. (2016). *Psikologi Keluarga (Pemahaman Hakikat Keluarga dan Penanganan Problematika Rumah Tangga)*, Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia.

Yosiani, Novita. (2014). *Relasasi Karakteristik Anak Tunagrahita dengan Pola Tata Ruang Belajar Di Sekolah Luar Biasa*, E-journal Graduate Unpar, Vol. 1, No. 2.

Yulianto, Budi. (2020). *Perilaku Penggunaan APD sebagai Alternatif Meningkatkan Kinerja Karyawan yang Terpapar Bising Intensitas Tinggi*, Surabaya: Scopindo Media Pustaka.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian

A. Gedung SLB Negeri Grobogan



B. Perizinan Peneliti dengan Kepala Sekolah



C. Foto Keluarga Subjek



Foto Keluarga Subjek 1



Foto Keluarga Subjek 2



Foto Keluarga Sunjek 3

D. Dokumentasi Wawancara dengan Subjek



Foto Wawancara Subjek 1



Foto Wawancara Subjek 2



Foto Wawancara Subjek 3

E. Dokumentasi Kegiatan Anak



Anak Subjek 2 – Menjadi Penari dalam Acara Penyambutan Bupati Grobogan



Anak Subjek 2-Mengikuti Lomba Tenis



Anak Subjek 1 (sebelah kiri nomor 2), Anak Subjek 2 (perempuan)
Penerimaan Penghargaan Siswa Berprestasi



Karya Anak Subjek 2-Tempat tissue rajut



Karya Anak Subjek 2-Gambar Mading Sekolah

Lampiran 2. Pedoman Wawancara, Dokumentasi dan Observasi

A. Pedoman Observasi

1. Mengamati lokasi dan keadaan di sekitar SLB Negeri Grobogan berupa alamat atau lokasi serta lingkungan sekitar sekolah.
2. Mengamati kondisi fasilitas yang dimiliki SLB Negeri Grobogan.
3. Melihat dan mengamati aktivitas keseharian subjek dan anak.
4. Melihat dan mengamati kondisi fisik maupun karakteristik anak subjek.
5. Melihat dan mengamati bentuk dukungan keluarga yang diberikan.

B. Pedoman Dokumentasi

1. Data wawancara dengan perwakilan sekolah.
2. Data guru dan siswa di SLB Negeri Grobogan.
3. Tujuan serta visi dan misi di SLB Negeri Grobogan.
4. Sarana dan Prasarana di SLB Negeri Grobogan.
5. Kondisi SLB Negeri Grobogan.
6. Perizinan di SLB Negeri Grobogan.
7. Data wawancara dengan subjek.
8. Data subjek dan keluarga subjek.

C. Pedoman Wawancara

1. Daftar Pertanyaan (Perwakilan Sekolah)
 - a. Bagaimana sejarah berdirinya SLB Negeri Grobogan ?
 - b. Apa saja visi, misi dan tujuan SLB Negeri Grobogan ?
 - c. Berapa jumlah guru dan pegawai di SLB Negeri Grobogan?
 - d. Berapa jumlah peserta didik di SLB Negeri Grobogan ?
 - e. Bagaimana sistem pembelajaran di SLB Negeri Grobogan ?
 - f. Kebutuhan khusus apa saja yang diterima di SLB Negeri Grobogan?
 - g. Apa saja sarana dan prasarana yang tersedia di SLB Negeri Grobogan ?
 - h. Apa saja program atau ekstrakurikuler yang ada di SLB Negeri Grobogan?

2. Daftar Pertanyaan (Subjek Penelitian)

- a. Aktivitas apa yang Ibu lakukan setiap harinya ?
- b. Bagaimana cerita awal mula Ibu mengetahui bahwa anak di diagnosa dokter memiliki kebutuhan khusus ?
- c. Bagaimana aktivitas anak setiap harinya ?
- d. Bagaimana Ibu menunjukkan rasa kasih sayang kepada anak?
- e. Upaya seperti apa yang Ibu usahakan untuk anak?
- f. Demi mendukung anak, fasilitas apa saja yang Ibu berikan?
- g. Kesulitan-kesulitan seperti apa yang anak Ibu alami?
- h. Ketika anak mengalami kesulitan, apa yang Ibu lakukan?
- i. Bagaimana cara Ibu menyikapi kesulitan-kesulitan yang dihadapi anak?
- j. Apa yang Ibu lakukan jika anak belum mampu menghadapi kesulitannya?
- k. Jika anak mendapatkan prestasi atau dapat melakukan sesuatu dengan baik, apakah Ibu memujinya? Bagaimana bentuk pujian tersebut?

Lampiran 3. Surat-surat

A. Surat Kesiediaan Subjek 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI NARASUMBER

Judul Penelitian : Bentuk Kesabaran dan Dukungan Keluarga dalam Membimbing Anak Khusus yang Bersekolah di SLB Negeri Grobogan

Peneliti : Habyta Gasela Perdana Putri

Alamat : Kramat, RT/RW. 03/02, Kec. Penawangan, Kab. Grobogan

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) : ibu S

Umur : 38

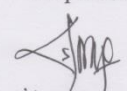
Sebagai : Orang tua ibu dari F

Dengan menandatangani lembaran ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun membahayakan dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Grobogan, 2 Maret 2022

Responden


(...ibu S...)

B. Surat Kesediaan Subjek 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI NARASUMBER

Judul Penelitian : Bentuk Kesabaran dan Dukungan Keluarga dalam Membimbing Anak Khusus yang Bersekolah di SLB Negeri Grobogan
Peneliti : Habyta Gasela Perdana Putry
Alamat : Kramat, RT/RW. 03/02, Kec. Penawangan, Kab. Grobogan

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) : E
Umur : 37
Sebagai : D. E

Dengan menandatangani lembaran ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun membahayakan dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Grobogan, 15-3-2022

Responden

(.....)
Ibu E.

C. Surat Kediaan Subjek 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI NARASUMBER

Judul Penelitian : Bentuk Kesabaran dan Dukungan Keluarga dalam Membimbing Anak Khusus yang Bersekolah di SLB Negeri Grobogan
Peneliti : Habyta Gasela Perdana Putry
Alamat : Kramat, RT/RW. 03/02, Kec. Penawangan, Kab. Grobogan

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) : Ibu H
Umur : 48 Tahun
Sebagai : Ibu DS

Dengan menandatangani lembaran ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun membahayakan dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Grobogan, ~~Senin 7 Maret~~ 7 Maret 2022

Responden

Habyta

(.....)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Habyta Gasela Perdana Putry
Tempat, Tanggal Lahir : Grobogan, 17 Agustus 2000
NIM : 1804046075
Prodi : Tasawuf dan Psikoterapi
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Yudistiro Desa Kramat RT 03 RW
02 Kec. Penawangan Kab. Grobogan, Jawa
Tengah
Riwayat Pendidikan : SD Negeri 1 Kramat (2007-2012)
MTs Negeri Andong-Boyolali (2012-2015)
MAN 4 Boyolali (2015-2018)
UIN Walisongo Semarang (2018-Sekarang)

Semarang, 24 November 2022



Habyta Gasela Perdana Putry