

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga merupakan lingkungan yang pertama bagi anak. Hal ini berarti keluarga akan memberikan dasar bagi perkembangan anak di kemudian hari. Keluarga adalah kelompok orang yang ada hubungan darah atau perkawinan. Orang-orang yang termasuk keluarga adalah ibu, bapak, dan anak-anaknya. Ini disebut sebagai keluarga batih. Keluarga yang diperluas mencakup semua orang, dari satu keturunan kakek dan nenek yang sama, termasuk keturunan suami dan isteri. Keluarga mempunyai fungsi untuk berkembang biak, mensosialisasikan atau mendidik anak, dan menolong serta melindungi yang lemah, khususnya orang tua yang lanjut usia.

Dari sudut pandang psikologi, keluarga selain mempertanyakan sejauh mana interaksi antar anggota keluarga dapat terlaksana tanpa hambatan, juga sejauh mana suatu keluarga mampu menyesuaikan diri dengan perubahan struktur

keluarga dan perubahan lingkungan, yang berpengaruh pada keberadaan dan fungsi keluarga.¹

Keberhasilan dalam mendidik anak tidak bisa dilepaskan dari peran penting seorang ibu dalam keluarga. Hal ini dapat dilihat dari kedudukan seorang ibu dalam sebuah keluarga. Ibu yang berstatus sebagai istri atau pendamping dari suami yang merupakan ayah dari anak-anaknya, mempunyai tugas utama mengurus rumah tangga dan mengasuh anak-anak. Tugas ibu tidak dapat dikatakan ringan, tetapi sangat mulia, yaitu mendidik dan mengantarkan anak-anaknya semenjak masih berada dalam kandungan, lahir, kemudian meniti kehidupan di dunia hingga menjadi dewasa membutuhkan campur tangan seorang ibu.²

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia penyandang diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu. Sedangkan disabilitas merupakan kata bahasa Indonesia yang

¹ Kusdwiratri Setiono, *Psikologi Keluarga*, (Bandung, PT. Alumni, 2011), cet. 1, hlm. 24-25.

² Purwa Atmaja Prawira, *Psikologi Kepribadian dengan Perspektif Baru*, (Jogjakarta, Ar-Ruzz Media, 2016), cet. III, hlm. 96.

berasal dari kata serapan bahasa Inggris *disability* (jamak dari *disabilities*) yang berarti cacat atau ketidakmampuan.³

Difabel atau kata yang memiliki definisi “*Different Abled People*” ini adalah sebutan bagi orang cacat. Kata ini sengaja dibuat oleh lembaga yang mengurus orang-orang cacat dengan tujuan untuk memperhalus kata-kata atau sebutan bagi seluruh penyandang cacat yang kemudian mulai ditetapkan pada masyarakat luas pada tahun 1999 untuk menggunakan kata ini sebagai pengganti dari kata cacat.

Menurut Pakar John C. Maxwell, difabel adalah mempunyai kelainan fisik atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan suatu rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan aktifitas secara layak atau normal.⁴

Berkaitan dengan data disabilitas di Indonesia, Kepala Sub Direktorat Rehabilitas Sosial Penyandang Disabilitas Sensorik, Kementerian Sosial, Eriyanto, mengatakan bahwa jumlah data disabilitas di Indonesia sebanyak 21,84 juta atau

³ <http://digilib.unila.ac.id/5849/14/BAB%2520II.pdf>, diakses pada 05 Juni 2020, pukul 12.36 WIB.

⁴ <https://e-journal.uajy.ac.id/3398/3/2TA13145.pdf>, diakses pada 05 Juni. 2020, pukul 11.04 WIB.

sekitar 8,56% penduduk Indonesia adalah penyandang disabilitas.

Data tersebut diambil dari survei penduduk antar sensus atau

SUPAS 2015. Berikut detailnya:

No .	Kelompok Usia	Sebanyak	Penyandang Disabilitas Sedang	Penyandang Disabilitas Berat
1.	2-6 thn	24.063.555 jiwa	1.047.703 jiwa	305.918 jiwa
2.	7-18 thn	38.230.392 jiwa	622.106 jiwa	173.217 jiwa
3.	19-59 thn	162.732.512 jiwa	9.549.485 jiwa	1.449.729 jiwa
4.	>60 thn	21.609.716 jiwa	9.888.281 jiwa	2.683.278 jiwa

Selain data dari SUPAS 2015, ada pula data penyandang disabilitas dari Survei Sosial Ekonomi Nasional atau SUSENAS.

Berikut data difabel menurut SUSENAS 2018:

No .	Kelompok Usia	Sebanyak	Penyandang Disabilitas Sedang	Penyandang disabilitas Berat
1.	2-6 thn	33.320.357 jiwa	1.150.173 jiwa	309.784 jiwa
2.	7-18 thn	55.708.205 jiwa	1.3227.688 jiwa	433.297

				jiwa
3.	19-59 thn	150.704.64 5 jiwa	15.834.339 jiwa	2.627.531 jiwa
4.	>60 thn	24.493.684 jiwa	12.073.572 jiwa	3.381.134 jiwa

Kondisi umum penyandang disabilitas yang dihadapi di masyarakat adalah masih rendahnya tingkat partisipasi dalam berbagai sektor, semisal pendidikan, pelatihan, pekerjaan, dan lainnya. Penyandang disabilitas juga dianggap masih terinklusi dari lingkungan sosial dan akses terhadap fasilitas dan layanan publik terbatas.⁵

Menurut data PUSDATIN dari Kementerian Sosial, pada tahun 2010, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia adalah: 11.580.117 orang, di antaranya 3.474.035 (penyandang disabilitas penglihatan), 3.010.830 (penyandang disabilitas fisik), 2.547.626 (penyandang disabilitas pendengaran), 1.389.614 (penyandang disabilitas mental), dan 1.158.012 (penyandang disabilitas kronis). Sementara menurut data Kementerian Tenaga Kerja Data

⁵ <https://difabel-tempo-co.cdn.amproject.org>, diakses pada 26 Des. 2019, pukul 20.15 WIB.

dan Transmigrasi, pada 2010 jumlah disabilitas adalah: 7.126.409 orang.⁶

Sementara, data penyandang disabilitas di Banten mencapai 23.291 orang, sedangkan anak dengan kedisabilitasan mencapai 4.263. Angka itu dihimpun dari Dinas Sosial Provinsi Banten berdasarkan pemutakhiran data bersumber dari Dinas Kabupaten Kota di Banten.⁷

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang dan emosi yang dialami oleh seseorang. Kecemasan adalah suatu keadaan tertentu, yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam menghadapi objek tersebut. Hal tersebut berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadian.

⁶ https://www.ilo.org/wcms_233426, diakses pada 26 Des. 2019, pukul 20.50 WIB.

⁷ <https://banten.co/di-banten-penyandang-disabilitas-capai-23-291-orang/>, diakses pada 26 Des. 2019, pukul 21.25 WIB.

Individu yang mengalami kecemasan dipengaruhi oleh beberapa hal, di antaranya karena adanya pengalaman negatif perilaku yang telah dilakukan, seperti kekhawatiran akan adanya kegagalan. Merasa frustrasi dalam situasi tertentu dan ketidakpastian melakukan sesuatu.

Dinamika kecemasan, ditinjau dari teori psikoanalisis dapat disebabkan oleh adanya gangguan mental. Ditinjau dari teori kognitif, kecemasan terjadi karena adanya evaluasi diri yang negatif tentang kemampuan yang dimilikinya dan orientasi diri yang negatif. Berdasarkan pandangan teori humanistik, maka kecemasan merupakan kekhawatiran tentang masa depan, yaitu kekhawatiran pada apa yang akan dilakukan.⁸

Setiap muslim meyakini bahwa al-Qur`an diturunkan Allah SWT untuk memberi hidayah kepada setiap manusia, pedoman hidup manusia dan menyembuhkan berbagai penyakit hati yang menjangkiti manusia bagi mereka yang diberi hidayah oleh Allah ‘azza wa jalla dan dirahmati-Nya.

Seperti yang terdapat di dalam firman-Nya.

⁸ Rita Rosita, “Kecemasan Mahasiswa Semester Akhir Dalam menghadapi Dunia Kerja”, Skripsi, UIN SMH Banten, 2015, hlm. 1-2.

خَسَارًا إِلَّا الظُّلْمِينَ يَزِيدُ وَلَا لِلْمُؤْمِنِينَ وَرَحْمَةً شِفَاءً هُوَ مَا الْفُرْعَانِ مِنْ وَنُنَزَّلُ

“Dan Kami turunkan dari al-Qur`an suatu yang menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Qur`an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang dzalim selain kerugian.” (QS Al-Isra: 82).⁹

Rational Emotive Therapy (RET) merupakan teknik konseling yang menekan kebersamaan dan interaksi antara berpikir dan akal sehat (*rational thinking*), berperasaan (*emoting*), dan berperilaku (*acting*). Serta sekaligus menekankan bahwa suatu perubahan yang mendalam bahwa suatu perubahan yang mendalam dalam cara berpikir dapat menghasilkan perubahan yang berarti dalam berperasaan.

Dengan banyaknya permasalahan di atas, penulis ingin meneliti dan mengatasi dampak-dampak yang telah terjadi dalam diri orang tua yang memiliki tingkat kecemasan dalam menghadapi anak yang memiliki kebutuhan khusus dengan

⁹ Yayasan Penyelenggara Penerjemahan Al-Qur`an Departemen Agama RI, *Al-Qur`an dan Terjemahannya* (Semarang: Diponegoro:2012), hlm. 290.

menggunakan teori *Rational Emotive Therapy*. Dalam hal ini penulis mencoba dengan teori *Rational Emotive Therapy* (RET) untuk menguatkan mental dan memaksimalkan *skill* terhadap tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Berdasarkan pernyataan di atas, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “Penerapan *Rational Emotive Therapy* Terhadap Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Di Kp. Cigobang, Randakari, Ciwandan, Cilegon, Banten).”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut:

1. Apa bentuk kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?
2. Apakah penerapan *rational emotive therapy* dapat mengatasi kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

C. Tujuan Penulisan

1. Untuk memahami bentuk kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
2. Untuk menjelaskan penerapan *rational emotive therapy* dalam mengatasi kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

D. Manfaat Penelitian

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu:

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya terkait tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat praktis

Secara praktis peneliti ini dapat memberikan informasi dan gambaran kepada seluruh masyarakat tentang penerapan *rational emotive therapy* terhadap tingkat

kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

E. Kajian Pustaka

Dalam tema penerapan *rational emotive therapy* terhadap tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, sebelumnya sudah ada beberapa peneliti yang membahasnya, antara lain:

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa, mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Adab, Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2018 dengan judul “Penerapan Teknik *Rational Emotive Therapy* (RET) Pada Ibu Rumah Tangga Buta Aksara (Studi Pada Ibu Rumah Tangga Buta Aksara Di Desa Bolang, Kecamatan Lebak Wangi, Serang-Banten).”

Khoirunnisa menjelaskan tentang faktor penyebab buta aksara yang diderita oleh seorang ibu rumah tangga dengan menggunakan atau menerapkan *rational emotive therapy*. Penulis juga menjelaskan tentang kecemasan orang tua yang memiliki

anak berkebutuhan khusus dengan menggunakan atau menerapkan *rational emotive therapy*.

Sementara itu, perbedaan skripsi Khoirunnisa dengan skripsi penulis, Khoirunnisa hanya menjelaskan atau memfokuskan kepada ibu rumah tangga yang menyandang buta aksara dengan menerapkan teknik *rational emotive therapy*. Sedangkan penulis tidak memfokuskan kepada salah satu kecacatan yang dialami oleh penyandang cacat tersebut. Akan tetapi dalam penerapan tekniknya sama dengan teknik yang digunakan oleh Khoirunnisa, yaitu teknik *rational emotive therapy*.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Sar'ah, mahasiswa Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Adab, Universitas Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten, 2017 dengan judul "Terapi Rasional Emotif (TRE) Dalam Menangani Kecemasan Suami (Studi Pada Keluarga TKW Di Desa Tembong, Carita, Pandeglang-Banten).

Sar'ah menjelaskan tentang kecemasan seorang suami yang ditinggalkan istrinya untuk bekerja sebagai TKW yang

sudah bertahun-tahun lamanya dan menjelaskan gejala kecemasan suami yang ditinggal istri sebagai TKW dengan menerapkan terapi rasional emotif. Penulis juga menjelaskan tentang kecemasan yang dialami orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan menggunakan atau menerapkan *rational emotive therapy*.

Sementara itu, perbedaan skripsi Sar'ah dengan skripsi penulis, Sar'ah hanya menjelaskan atau memfokuskan kepada cara menangani suami yang mengalami kecemasan karena ditinggalkan oleh sang istri bekerja sebagai seorang TKW dan menjelaskan gejala-gejala kecemasan dengan menerapkan teknik *rational emotive therapy*. Sedangkan tidak memfokuskan kepada cara menangani kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus saja, melainkan cara penerimaan orang tua juga terhadap anaknya. Akan tetapi dalam penerapan tekniknya sama dengan teknik yang digunakan oleh Sar'ah, yaitu teknik *rational emotive therapy*.

Ketiga, penelitian pada jurnal yang dilakukan oleh Hanif Mega Sutrisna, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam,

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, Institut Agama Islam Negeri Surakarta, 2018 dengan judul “Pelaksanaan Konseling Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Tunarungu Di Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) Autisme Mitra Ananda Colomadu”.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanif pada jurnal tersebut bertujuan untuk memperoleh gambaran penerimaan ibu terhadap anaknya yang mengalami tunarungu, faktor-faktor yang menyebabkan penerimaan serta gambaran proses-proses penerimaan yang dialami. Penulis juga menjelaskan tentang gambaran orang tua dalam penerimaan anaknya yang mengalami kebutuhan khusus dan penerimaan masyarakat setempat terhadap anaknya, serta faktor-faktor yang menyebabkan anak berkebutuhan khusus tersebut.

Perbedaannya antara jurnal dan penulis jelaskan hanya berbeda pada penerapan tekniknya. Pada jurnal tersebut menggunakan pendekatan kualitatif dalam bentuk studi kasus. Akan tetapi penulis menggunakan atau menerapkan teknik

rational emotive therapy secara langsung kepada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tersebut.¹⁰

F. Kerangka Teori

1. Kecemasan

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa keadaan cemas, tegang dan emosi yang dialami oleh seseorang.¹¹

Kecemasan merupakan salah satu emosi yang paling menimbulkan stres yang dirasakan oleh banyak orang ketika dalam keadaan yang mengancam atau berada dalam masalah hidup yang tidak menyenangkan. Kebanyakan orang yang merasa cemas sangat waspada terhadap gejala-gejala fisik yang meliputi kegelisahan,

¹⁰ <http://eprints.iain-surakarta.ac.id/2810/1/FULL%20TEXT.pdf>, di akses pada 26 Feb. 2020, pukul 22.50 WIB.

¹¹ M. Nur Ghufro dan Rini Risnawita S, *Teori-teori Psikologi*, (Jogjakarta, Ar-Ruzz Media, 2011), hlm. 141.

ketegangan, telapak tangan berkeringat, pusing-pusing dan detak jantung yang meningkat cepat.¹²

Jersild mendefinisikan kecemasan sebagai keadaan pikiran yang tidak menyenangkan sehubungan dengan sakit yang mencekam atau sakit yang diantisipasi. Kecemasan ini biasanya disertai dengan perasaan tidak berdaya. Kecemasan ini mungkin digeneralisasikan dan menyebar menjadi kecemasan yang mengambang (*free floating*). Kecemasan ini berbeda dengan takut (yang bersumber pada situasi nyata) karena kecemasan bersumber dari situasi yang diantisipasi, bersifat imajiner.

Kecemasan berbeda dengan kekhawatiran dalam dua hal:

- a. Kecemasan merupakan keadaan emosional yang digeneralisasikan, sedangkan kekhawatiran merupakan keadaan emosional spesifik.

¹² Dennis Greenberge dan Cristine A Padesky, *Manajemen Pikiran, Metode Ampuh Menata Pikiran untuk Mengatasi Depresi, Kemarahan, Kecemasan, dan Perasaan Merusak Lainnya*, (Bandung, Kaifa, 2004), hlm. 209.

- b. Kecemasan merupakan masalah yang subjektif, sedangkan kekhawatiran merupakan masalah yang objektif.

Munculnya kecemasan sangat dipengaruhi oleh kemampuan anak untuk membayangkan sesuatu yang sebenarnya tidak hadir. Biasanya dijumpai pada awal masa sekolah dan terus berkembang dengan bertambahnya usia anak, dan terus meningkat sampai masa remaja.

Kecemasan mungkin muncul sebagai akibat kekhawatiran yang mendalam yang sering dialami anak, di samping itu mungkin juga muncul karena ditulari oleh orang lain.

Respon yang umum terlihat sebagai tingkat kecemasan adalah perasaan tertekan, gelisah, mudah tersinggung, suasana hati berubah-ubah, mudah marah, sangat peka, dan sebagainya.¹³

¹³ T. Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung, PT. Refika Aditama, 2006), cet. I, hlm. 30.

Dalam bahasa Inggris kecemasan sering disebut dengan istilah *anxiety*. *Anxiety* merupakan konsep yang sangat sukar dalam psikologi karena dinilai rumit dan sangat banyak menyangkut konsep daripada bukti nyata. Hampir semua orang pernah mengalami *anxiety*, tetapi hampir semua orang pula tidak dapat melukiskan secara objektif apa yang dirasakannya. Pengalaman ini termasuk komponen-komponen sistem saraf yang patologis serta otonomik. Adanya berbagai faktor yang menimbulkan perasaan cemas atau takut itu menimbulkan suatu perasaan yang berbahaya dan tidak selalu jelas apa penyebabnya.

Dalam teori Freud, kecemasan ditemukan dalam tiga jenis, yaitu:

Kecemasan yang sumbernya obyektif atau kecemasan nyata, yang juga disebut takut (*fear*).

- a. Kecemasan yang disebut kecemasan neurotik, yaitu kecemasan yang tidak memperlihatkan sebab dan ciri-ciri khas yang objektif.

- b. Kecemasan sebagai akibat dari adanya keinginan yang tertahan oleh hati nurani (*conscience*).¹⁴

Gangguan *anxiety* merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistik, juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dengan cara-cara yang jelas. Ada dua hal penting dalam gaya neurotik ini, yaitu inti neurotik (*neurotic nucleus*) berupa persepsi bahwa lingkungan penuh ancaman dan pertentangan neurotik (*neurotic paradox*) berupa perasaan mengenai dirinya yang berada dalam keadaan darurat sehingga melakukan tindakan dan membangun sikap yang bertentangan dengan proses penyembuhan yang sesungguhnya.¹⁵

Neurosis kecemasan ialah suatu tipe neurosis dengan gejala utamanya ialah kecemasan yang tidak disebabkan oleh satu rangsangan/sebab khusus, sifatnya kronis dan mendalam, serta memengaruhi daerah-daerah

¹⁴ Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, (Bandung, PT Refika Aditama, 2005), cet. I, hlm. 72-73.

¹⁵ Sutardjo A. Wiramihardja, *Pengantar Psikologi Abnormal*, cet. I, hlm. 74.

penting dari kehidupan seseorang. Psikoneurosa atau disingkat dengan neurosa disebabkan oleh faktor-faktor psikologis dan kultural, khususnya oleh ketakutan dan kecemasan-kecemasan terus-menerus yang menimbulkan stres atau ketegangan batin yang kuat dan kronis, sehingga orang mengalami frekuensi hebat, konflik-konflik emosional, kepatihan fisik dan kepatihan mental (*mental breakdown*).

Ditambah pula oleh ketidakimbangan pribadi dan kurangnya atau sedikitnya usaha serta kemauan, sehingga menambah banyaknya kecemasan, yang nantinya akan meledak menjadi gejala neurosa.

Gejala-gejala neurosis cemas

Gejala-gejala neurosis cemas:

1. Gejala somatik, dapat berupa sesak napas, dada tertekan, kepala ringan seperti mengambang, lekas lelah, keringat dingin, dan seterusnya.

2. Gejala psikologi berupa kecemasan, ketegangan, panik, depresi, perasaan tidak mampu, dan seterusnya.

Anxiety neurosis adalah bentuk bentuk neurosa dengan gejala paling mencolok adalah ketakutan yang tidak bisa diindikasikan dengan suatu sebab khusus, dan dalam banyak hal menembus ke wilayah-wilayah (aspek-aspek) kehidupan seseorang.

Adapun gejala-gejala khas dari *anxiety neurosis* adalah:

- a. Ada saja hal-hal yang sangat mencemaskan hati, hampir setiap kejadian menyebabkan timbulnya rasa takut dan cemas pada dirinya.
- b. Disertai emosi-emosi kuat dan tidak stabil.
- c. Selalu dipenuhi ketegangan emosional dan bayangan-bayangan kesulitan yang bersifat imajiner.
- d. Adanya ketegangan otot, agitasi, gemetar, *hiperdidosis*, *midriasis*, *takhikardia*, *palpitasi*, *dyspnea*.

- e. Cenderung khawatir, peka terhadap pendapat seseorang, rasa rendah hati, sulit memusatkan pikiran dan gangguan pada organ atau sistem tubuh.

Adapun faktor-faktor penyebabnya antara lain:

- a. Adanya kesusahan-kesusahan ataupun kegagalan yang bertubi-tubi.
- b. Selalu meredam masalah-masalah emosional.
- c. Adanya harga diri yang terhalang.
- d. Meredam konflik batin dalam diri.¹⁶

Aspek-aspek kecemasan

Defferen Bacher dan Hazaleus dalam buku teori konseling mengemukakan bahwa sumber penyebab kecemasan meliputi hal-hal sebagai berikut:

Kekhawatiran (*worry*) merupakan fikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan dengan teman-temannya.

¹⁶ Sugeng Sejati, *Psikologi Abnormal*, (Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2017), cet. I, hlm.255-256.

Emosionalitas (*emosionalitas*) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan saraf otonomi, seperti jantung berdebar-debar, keringat dingin dan tegang.

Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (*task generated interference*) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasional terhadap tugas.¹⁷

2. Rational Emotive Therapy (RET)

Rational Emotive Therapy (RET) adalah pendekatan yang dikembangkan oleh Albert Ellis pada tahun 1961. Pada awalnya pendekatan ini disebut dengan *Rational Therapy* (RT). Kemudian Ellis mengubahnya menjadi *Rational Emotive Therapy* (RET) pada tahun 1961. Pada tahun 1993, dalam Newsletter yang dikeluarkan oleh *The Institute for Rational Emotive Therapy*, Ellis mengumumkan bahwa ia mengganti nama *Rational Emotive Therapy* menjadi *Rational Emotive Behavior Therapy* (REBT).

¹⁷ M. Nur Ghufon dan Rini Risnawita S, *Teori-Teori Psikologi*, (Jogjakarta, Ar-Ruzz Media, 2011), hlm. 143-144.

Rational Emotive Therapy (RET) adalah pendekatan yang bersifat direktif, yaitu pendekatan yang membelajarkan kembali konseli untuk memahami input kognitif yang menyebabkan gangguan emosional. Kata *rational* yang dimaksud adalah kognisi atau proses berpikir yang efektif dalam membantu diri sendiri (*self helping*) bukan kognitif yang valid secara empiris dan logis.

Sedangkan pikiran irasional yaitu kognisi yang valid secara empiris dan logis, keyakinan irasional juga dapat diartikan sebagai keyakinan negatif kepada diri sendiri maupun lingkungan.¹⁸ Irasional berasal dari kata bahasa Latin *ir*, bentuk yang diasimilasikan dari *in* atau *tidak* dan *rational* atau akal budi.¹⁹ Irasional dapat diartikan menjadi beberapa pengertian yaitu:²⁰

¹⁸ Gantina Komalasari, et al, *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta Barat, Permata Puri Media, 2011), hlm. 201.

¹⁹ *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta, Balai Pustaka, 1997), hlm. 387.

²⁰ Lorens Bagus, *Kamus Filsafat*, (Jakarta, Gramedia, 1996), hlm. 370.

- a. Irasional adalah tidak selaras dengan atau berlawanan dengan akal pikiran.
- b. Irasional adalah suatu pikiran yang tidak masuk di akal.
- c. Irasional adalah tidak dikarunia rasio atau daya rasional.
- d. Irasional adalah tidak mempergunakan akal pikiran atau tidak menjalankan putusan rasional.
- e. Irasional adalah situasi kacau yang tidak dapat diungkapkan sebagai tata atau susunan yang bisa dipahami.
- f. Irasional adalah tidak mempunyai landasan penjelasan realistik atau rasional.
- g. Irasional adalah tidak dapat diungkap oleh akal pikiran, serta tidak dapat diungkapkan dalam konsep logis.

Pemikiran *irasional* berasal dari proses belajar yang irasional yang di dapat dari orang tua dan budayanya. Ellis, sebagaimana di kutip oleh Gantina,

mengidentifikasi sebelas keyakinan irasional yang dapat mengakibatkan masalah, yaitu:

- a. Dicintai dan disetujui oleh orang lain adalah sesuatu yang sangat esensial.
- b. Untuk menjadi orang yang berharga, individu harus kompeten dan mencapai setiap usaha.
- c. Orang yang tidak bermoral, kriminal dan maka merupakan pihak yang harus disalahkan.
- d. Hal yang sangat buruk dan menyebalkan adalah bila segala sesuatu tidak terjadi seperti yang penulis harapkan.
- e. Ketidak bahagiaan merupakan hasil dari peristiwa eksternal yang tidak dapat dikontrol oleh diri sendiri.
- f. Sesuatu yang membahayakan harus menjadi perhatian dan harus selalu diingat dalam pikiran.
- g. Lari dari kesulitan dan tanggung jawab lebih mudah daripada menghadapinya.

- h. Seseorang harus memiliki orang lain sebagai tempat bergantung dan harus memiliki seseorang yang lebih kuat yang dapat menjadi tempat bersandar.
- i. Masa lalu menentukan tingkah laku saat ini dan tidak bisa diubah.
- j. Individu bertanggung jawab atas masalah dan kesulitan yang dialami oleh orang lain.
- k. Selalu ada jawaban yang benar untuk setiap masalah.²¹

Teknik-teknik RET

Dalam proses konseling dengan pendekatan RET terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan oleh konselor dalam mengatasi problem yang dialami klien.

Teknik-teknik tersebut adalah sebagai berikut:

1. Teknik kognitif

Teknik ini membantu klien berpikir mengenai pemikirannya dengan cara lebih konstruktif. Klien diajar untuk memeriksa bukti-bukti yang mendukung dan

²¹ Gantina Komalasari, et al, *Teori dan Teknik Konseling*, hlm. 201.

menentang keyakinan klien dalam menggunakan 3 kriteria, yaitu logika, realisme, dan kemanfaatan.

a. Homework assignment

Teknik yang dilaksanakan dalam bentuk tugas-tugas rumah untuk melatih, membiasakan diri, dan menginternalisasikan sistem nilai tertentu yang menentukan pola tingkah laku yang diharapkan.

b. Latihan assertive

Teknik untuk melatih keberanian klien dalam mengekspresikan tingkah laku-tingkah laku tertentu yang diharapkan melalui bermain peran, latihan, atau meniru model-model sosial.

2. Teknik perilaku

Teknik ini dinegosiasikan dengan klien atas dasar sifatnya yang menantang, tetapi tidak sampai membuat kewalahan, yaitu tugas-tugas yang cukup menstimulasi untuk mewujudkan perubahan terapeutik.

a. *Social modeling*

Teknik ini dilakukan agar klien dapat hidup dalam suatu model sosial yang diharapkan dengan cara imitasi (meniru), menyesuaikan dirinya dalam system model sosial dengan masalah tertentu yang telah disiapkan oleh konselor.

b. *Reinforcement*

Teknik untuk mendorong klien kearah tingkah laku yang lebih rasional dan logis dengan jalan memberikan pujian verbal (*reward*) ataupun hukuman (*punishment*).

3. Teknik emotif

Ini sepenuhnya melibatkan emosi klien saat ia dengan penuh semangat melawan keyakinan-keyakinan irasionalnya. Teknik yang digunakan untuk melatih, mendorong dan membiasakan klien untuk terus menerus menyesuaikan diri dengan perilaku tertentu yang diinginkan.

a. *Assertive adaptive*

Teknik untuk melatih, mendorong dan membiasakan klien untuk secara terus-menerus menyesuaikan dirinya dengan tingkah laku yang diinginkan. Latihan-latihan yang diberikan lebih bersifat pendisiplinan klien.

b. Bermain peran

Teknik untuk mengekspresikan berbagai jenis perasaan yang menekan (perasaan-perasaan negatif) melalui suatu suasana yang dikondisikan sedemikian rupa sehingga klien dapat secara bebas mengungkapkan dirinya sendiri melalui peran tertentu.

c. Imitasi

Teknik untuk menirukan secara terus menerus suatu model tingkah laku tertentu dengan maksud menghadapi dan menghilangkan tingkah lakunya sendiri yang negatif.

3. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Berbicara mengenai anak berkebutuhan khusus maka kita akan membahas terlebih dahulu mengenai perkembangan secara etimologi (ilmu bahasa) mengenai perubahan dan perkembangan istilah anak berkebutuhan khusus. Beberapa sebutan seperti anak cacat, anak abnormal anak luar biasa, anak berkebutuhan khusus, semua sebutan itu sama merujuk pada satu objek yaitu anak yang mempunyai hambatan secara fisik, sosial, emosi, dan intelegensi, dan oleh karenanya membutuhkan layanan pendidikan yang khusus.²²

Adapun pengertian anak berkebutuhan khusus menurut Zaenal Alimin anak berkebutuhan khusus dapat diartikan sebagai seorang anak yang memerlukan pendidikan yang disesuaikan dengan hambatan belajar dan kebutuhan masing-masing anak secara individual. Banyak jenis anak yang berkebutuhan khusus, namun penulis hanya akan membahas tentang, *slow leaner*

²² Dadan Rachmayana, *Menuju Anak Masa Depan yang Inklusif*, (Jakarta, pt Luxima Metro Media, 2013), hlm. 17-18.

(lamban belajar), tunanetra, tunarungu, tunadaksa, dan autis ringan.²³

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang menyimpang dari anak normal yaitu mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang tidak bisa mendengar, tidak bisa melihat, mempunyai gangguan bicara, lamban belajar, dan *autism*.

Jenis dan Ciri-Ciri Anak Berkebutuhan Khusus

a. *Slow Learner* (lambat belajar)

Slow learner adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal tetapi belum termasuk tuna grahita. Dalam beberapa hal mengalami hambatan atau keterlambatan berpikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial, tetapi masih jauh lebih baik di banding dengan yang tua

²³ Dedy Kustawa dan Yuni Meimulyani, *Mengenal Pendidikan Khusus dan Pendidikan Layanan Khusus Serta Implementasinya*, (Jakarta, PT. Luxima Metro Media, 2013), hlm. 28.

grahita, lebih lamban dibanding dengan yang normal, mereka butuh waktu yang lebih lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.²⁴

Ciri-ciri anak *slow learner*

- 1) Sukar memutuskan perhatian
- 2) Sulit untuk bermain sendiri.
- 3) Mudah bingung.
- 4) Perhatiannya singkat
- 5) Hanya mampu mengerjakan tugas yang sederhana.²⁵

Anak *slow learner* yaitu anak yang memiliki sedikit keterbelakangan mental, atau yang berkembang secara lambat sari pada anak normal. Anak *slow learner* ini memiliki ciri fisik yang normal tetapi saat di sekolah mereka sulit mengungkap

²⁴ <https://Jakartahomeschoolingmyblog.Wordpress.Com/Prihal/Anak-Dengan-Kebutuhan-Khusus-Dan-Identifikasinya/> Diakses pada Hari Jumat 18/12/2015.

²⁵ R.I Suhartini, *Mengenal Kesulitan-Kesulitan Dalam Pendidikan Anak*, (Jakarta, PT BPK Gunung Mulia, 2004), hlm. 9.

materi, responnya lambat, dan kosa kata kurang, sehingga saat diajak berbicara kurang jelas maksudnya. Dari sisi perilaku mereka cenderung pendiam, pemalu dan mereka kesulitan untuk berteman, anak lamban belajar ini juga cenderung kurang percaya diri.

b. **Tunanetra (gangguan penglihatan)**

Tunanetra adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatannya, berupa kebutuh, menyeluruh atau sebagian, dan walaupun telah diberi pertolongan dengan alat-alat bantu khusus masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

Ciri-ciri anak tunanetra:

- a. Buta total
- b. *Low vision*

Faktor-Faktor penyebab tunanetra:

- a. Pre-natal (dalam kandungan), yaitu faktor penyebab tunanetra pada masa pre-natal sangat erat kaitannya dengan adanya riwayat dari

orangtuanya atau adanya kelainan pada masa kehamilan, seperti keturunan atau pertumbuhan anak di dalam kandungan.

- b.** Post-natal, yaitu post-natal merupakan masa setelah bayi di lahirkan. Tunanetra bisa saja terjadi pada masa ini, misalnya kerusakan pada mata atau saraf mata saat melahirkan, dll.

Anak tunanetra yaitu orang yang kehilangan penglihatan sedemikian rupa, sehingga seseorang itu tidak mungkin dapat mengikuti pendidikan dengan metode yang biasanya dipergunakan disekolah biasa. Anak tunanetra dalam pendidikan tidak saja menggunakan metode yang khusus melainkan juga alat bantu khusus yang digunakan untuk melihat dan menulis.²⁶

²⁶ Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat*, (Yogyakarta, PT. Katahari, 2012), hlm. 36.

c. Tunarungu (gangguan pendengaran)

Tunarungu adalah istilah umum yang digunakan untuk menyebut kondisi seseorang yang mengalami gangguan dalam indra pendengaran.²⁷

Anak tunarungu memiliki beberapa karakteristik yaitu sebagai berikut:

- a. Anak sering tidak memberikan respon dengan bicara
- b. Anak sering meminta pengulangan intruksi
- c. Anak sering mengerutkan dahinya saat berbicara
- d. Anak berusaha terlalu keras dan sulit mengulangi kata
- e. Anak memiliki respon lambat terhadap intruksi
- f. Anak sama sekali tidak mampu mendengar pembicaraan atau bunyi.

Faktor penyebab tunarungu

- a. Faktor genetik, yaitu keadaan tunarungu dapat menurun dalam keluarga. Meskipun orang tua

²⁷ Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat*, hlm. 38-42.

tidak mengalaminya, kondisi ini bisa jadi berasal dari kakek atau nenek.

- b.** Faktor non genetik, yaitu masalah selama kehamilan, seperti ibu terserang penyakit semacam *rubella*, dan herpes dapat menyebabkan anak ini menjadi tunarungu. Pengaruh obat yang dikonsumsi ibu selama kehamilan juga dapat merusak sistem pendengaran bayi.²⁸

Anak tunarungu yaitu anak yang memiliki gangguan pendengaran, hal itu disebabkan karena tidak berfungsinya sebagian atau keseluruhan alat pendengaran sehingga anak memerlukan bimbingan dan pendengaran sehingga anak memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus agar dapat mengembangkan bahasa serta potensi yang dimiliki anak seoptimal mungkin.

²⁸ Tri Gunadi, *Mereka pun Bisa Sukses*, (Jakarta, Penebar Plus, 2011), hlm. 129-130.

d. Tunadaksa

Istilah tunadaksa berasal dari kata “tuna yang berarti rugi atau kurang dan daksa yang berarti tubuh”. Tunadaksa adalah anak yang memiliki anggota tubuh tidak sempurna, sedangkan istilah cacat tubuh dan cacat fisik dimaksudkan untuk menyebutkan anak cacat pada anggota tubuhnya, bukan cacat inderanya.²⁹ Jadi tunadaksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi, dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Tunadaksa sering juga diartikan sebagai suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu yang sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot,

²⁹ Asep Karyana dan Sri Widiati, *pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunadaksa*, (Jakarta, PT Luxima Metro Media, 2013), hlm. 31.

sehingga mengurangi kapasitas normal individu untuk mengikuti pendidikan dan untuk berdiri sendiri.³⁰

Faktor penyebab ketunadaksaan:

- a. Sebelum lahir (Fase Prenatal), kerusakan terjadi pada saat bayi masih dalam kandungan.
- b. Pada saat kelahiran (Fase natal, peri natal). Hal-hal yang dapat menimbulkan kerusakan otak bayi pada saat bayi dilahirkan.
- c. Setelah proses kelahiran (*Fase post natal*). Fase setelah kelahiran adalah masa mulai bayi dilahirkan sampai masa perkembangan otak diaggap selesai, yaitu pada usia 5 tahun.³¹

Anak tunadaksa yaitu anak yang memiliki gangguan anggota tubuh yang tidak sempurna, hal itu disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau karena bawaan lahir sehingga anak memerlukan bimbingan

³⁰ Sutjihati, Soemantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung, PT Refrika Aditama, 2012), hlm. 121.

³¹ Asep Karyana dan Sri Widiati, *pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunadaksa*, hlm. 41-43.

dan pendidikan khusus. Keadaan ini akan dapat menghambat kegiatan individu secara tidak normal.

e. Autisme

Secara definisi *autism* diartikan sebagai individu yang mengalami hambatan dalam proses interaksi sosial, komunikasi, perilaku, dan bahasa, sehingga memerlukan penyesuaian layanan pendidikan. Gangguan perkembangan yang kompleks dan berat pada anak. Gejala sudah nampak sebelum umur 3 tahun. Terlihat hal ini pada gangguan komunikasi, interaksi sosial dan tingkah laku. Istilah *autistic* pertama kali dikenalkan oleh Leo Kanner pada tahun 1943. Istilah *autism* itu sendiri berasal dari kata “auto” yang berarti sendiri. Jadi anak autis seakan-akan hidup di dunianya sendiri. Mereka cenderung menarik diri dari lingkungannya dan asyik bermain sendiri.³²

³² Dadan Rachmayana, *Menuju Anak Masa Depan yang Inklusif*, (Jakarta, pt Luxima Metro Media, 2013), hlm. 30-31.

Faktor penyebab Autisme:

- a. Faktor Neurobiologis, yaitu gangguan ini sebagai penyebab autisme didasarkan kepada beberapa pengamatan yaitu, angka kejadian retradasi mental yang tinggi, dan adanya rasio menetap antara laki-laki dan perempuan peningkatan kejadian kejang.
- b. Faktor genetik, yaitu faktor keturunan atau genetik juga berperan dalam perkembangan autisme.
- c. Kejang dan infeksi virus.

Karakteristik pada anak autisme:

- a. Komunikasi, yaitu biasanya perkembangan bahasanya lambat atau kadang tidak ada.
- b. Interaksi sosial, yaitu anak autis ini tidak tertarik untuk bermain bersama teman atau lebih suka menyendiri, dan cenderung menghindari kontak mata secara langsung.

- c. Emosi, yaitu ketidak mampuan untuk belajar yang tidak dapat dijelaskan dari faktor intelektual, sensori maupun kesehatan, dan juga berperilaku tipikal atau memiliki perasaan yang tidak sesuai walau dalam situasi yang normal.
- d. Gangguan sensori, yaitu anak autis bila mendengar suara keras mereka langsung menutup telinga, sering menggunakan indera pencium dan perasaannya, dan juga dapat sensitif terhadap sentuhan seperti tidak suka dipeluk tetapi anak autis tidak sensitif terhadap rasa sakit dan rasa takut.³³

Autisme yaitu kondisi yang mengenai seseorang sejak lahir ataupun saat masa balita, yaitu membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi yang normal. Maka perlu pelayanan pendidikan yang baik bagi anak autis, karena perkembangan perilaku dan kondisi anak

³³ Dadan Rachmayana, *Menuju Anak Masa Depan yang Inklusif*, hlm. 50-51.

autis berbeda dengan anak normal lainnya walaupun dalam kesehariannya sering bersama dengan anak normal lainnya.

G. Metode Penelitian

Metode yang dilakukan peneliti bersifat metode penelitian kualitatif.

1. Metode penelitian kualitatif

Penelitian memerlukan pendekatan atau desain penelitian yang menunjukkan cara mengumpulkan data dan menganalisis data agar penelitian dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien serta serasi dengan tujuan penelitian.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu pendekatan yang dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*).³⁴

Populasi adalah himpunan yang lengkap dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya ingin kita ketahui. Banyaknya individu atau elemen yang merupakan anggota populasi disebut sebagai ukuran populasi disebut sebagai ukuran populasi dan disimbolkan.

Yang menjadi populasi yaitu orang tua yang memiliki anak

³⁴ Sugiono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung, Alfabeta, 2015), cet. 22 hlm. 14.

berkebutuhan khusus (usia 27-52 tahun) pada tahun 2019 di Kp. Cigobang, Randakari, Ciwandan, Cilegon, Banten sebanyak 5 jiwa terlihat dari data. Peneliti menyebarkan 10 kuesioner kepada 2 orang RT, 2 orang ketua pemuda, 2 orang Ustad/Ustadzah, 2 orang tokoh masyarakat, dan 2 orang masyarakat setempat. Peneliti mengambil sample sebanyak 5 orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Sampel adalah sebagian anggota yang memberikan keterangan atau data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah himpunan bagian dari populasi. Sampel selalu mempunyai ukuran yang kecil atau sangat kecil jika dibandingkan dengan ukuran populasi.

Sampling adalah salah satu bagian dari proses penelitian yang mengumpulkan data dari target penelitian yang terbatas. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *Nonprobability Sampling* dan jenisnya *Sampling Purposive*.

Nonprobability Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang/kesempatan sama

bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Sampling Purposive* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Maksudnya, penulis menentukan sendiri sampel yang diambil karena ada pertimbangan tertentu. Jadi, sampel diambil tidak secara acak, tapi ditentukan dengan menggunakan taraf kesalahan. Begitu pula dengan teknik pengambilan sampel untuk penelitian kualitatif.

2. Tempat dan waktu penelitian

a. Tempat penelitian

Lokasi penelitian bertempat di Kp. Cigobang, Randakari, Ciwandan, Cilegon, Banten.

b. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan untuk penelitian ini yaitu dari bulan Januari sampai Maret 2020.

3. Sumber data

Sumber data dalam penelitian ini adalah berupa data primer dan data sekunder, yaitu:

a. Sumber primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan menggunakan wawancara semi

terstruktur dan tindakan konseling dengan teknik *Rational Emotive Therapy* (RET), dengan SN, SI, A, SA, S.

- b. Sumber sekunder, yaitu data yang diperoleh dari buku-buku yang berkaitan dengan judul.

4. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Dalam menggunakan observasi langsung, observasi langsung adalah pengamatan yang dilakukan terhadap objek ditempat terjadi atau berlangsungnya peristiwa sehingga observer berada bersama objek yang diselidiki. Cara yang paling efektif adalah melengkapinya dengan format atau blangko pengamatan sebagai instrument pertimbangan, kemudian format yang disusun berisi item-item tentang kejadian atau tingkah laku yang digambarkan.

Penulis mengamati gejala-gejala kecemasan yang dialami oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang menjadi konseli dengan peneliti ini.

b. Wawancara (*interview*)

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau banyak. Wawancara dapat dilakukan secara semi terstruktur, dan dapat dilakukan dengan tatap muka.

Penulis mewawancarai SN, SI, A, SA, dan S dalam tindakan konseling yang penulis lakukan.

c. Dokumentasi

Melalui dokumentasi, penulis berusaha mengumpulkan data tentang kondisi daerah lapangan, seperti lapangan penelitian.

5. Teknik analisa data

Analisis data disebut juga pengolahan data dan penafsiran data. Analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokkan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis dan ilmiah.

Tahap analisis data dalam penelitian kualitatif secara umum sebagai berikut:

a. Pengumpulan data

Kegiatan analisis data selama pengumpulan data dapat dimulai setelah peneliti memahami fenomena sosial yang sedang diteliti dan setelah mengumpulkan data yang dapat dianalisis.

b. Reduksi data

Dalam proses reduksi data ini, peneliti dapat melakukan pilihan-pilihan terhadap data yang hendak dikode, mana yang di buang, mana yang merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu sehingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat di tarik dan diverifikasi.

c. Penyajian data

Penyajian data adalah penyajian sekumpulan informasi yang tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

d. Menarik kesimpulan/verifikasi

Kegiatan analisis berikutnya yang terpenting adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Dari permulaan pengumpulan data, seorang penganalisis kualitatif mulai mencari arti, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur, sebab-akibat, dan proposisi. Peneliti yang berkompeten akan menanggapi kesimpulan-kesimpulan itu dengan longgar, tetap terbuka dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan, mula-mula belum jelas kemudian lebih rinci dan mengakar dengan kokoh.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan pada karya ilmiah merupakan dasar kegiatan penelitian dan pembuatan hasil penelitian. Dalam penulisan proposal ini penulis membagi kedalam V bab yang secara garis besar diuraikan dalam sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penelitian,

kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, sistematika penulisan.

BAB II Kondisi objektif Kp. Cigobang. Meliputi: letak geografis, demografis dan kondisi pendidikan dan kondisi masyarakat Kp. Cigobang, dan tanggapan masyarakat terhadap kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

BAB III Kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, meliputi: profil responden orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, bentuk kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

BAB IV Penerapan *rational emotive therapy* (RET) terhadap tingkat kecemasan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, meliputi: proses penerapan *rational emotive therapy* dan hasil penerapan *rational emotive therapy*.

BAB V Penutup meliputi: kesimpulan dan saran dari topik yang dibahas.