BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoritik

1. *Life-Script Analysis*

Life-script analysis (analisis naskah hidup) merupakan salah satu teknik pada pendekatan analisis transaksioanal milik Eric Berne. Teknik ini bertujuan untuk membantu klien menyadari naskah hidupnya. Pada teknik ini konselor membantu klien untuk mengidentifikasi naskah hidup yang telah dimilikinya. Setelah identifikasi selesai, klien akan mengubah naskah hidupnya ke arah tujuan hidup yang lebih baik.

a. Analisis Naskah Hidup

Analisis transaksional merupakan pendekatan yang berbeda dengan terapi lainnya. Analisis transaksional melibatkan suatu kontrak yang dibuat oleh klien, yang dengan jelas menyatakan tujuan-tujuan dan arah proses terapi. Pendekatan ini menekankan aspek-aspek kognitif rasional-behavioral dan berorientasi kepada peningkatan kesadaran sehingga klien akan mampu membuat putusan-putusan baru dan mengubah cara hidupnya.[1]

Analisis transaksional berasumsi bahwa orang-orang bisa belajar mempercayai dirinya sendiri, berpikir dan memutuskan untuk dirinya

[1] Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi* (Bandung: PT.Refika Aditama, 2013), hal. 157.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sendiri, dan mengungkapkan perasaan-perasaannya. Menurut Berne, manusia dilahirkan bebas, tetapi salah satu hal yang paling pertama dipelajarinya adalah berbuat seperti itu. Jadi, penghambaan diri yang pertama dijalani adalah penghambaan orang tua. Dia menuruti perintah-perintah orangtua untuk selamanya, hanya dalam beberapa keadaan saja memperoleh hak untuk memilih cara-caranya sendiri, dan menghibur diri dengan suatu ilusi tentang otonomi.[2]

Naskah hidup pertama kali dirumuskan oleh Eric Berne, kemudian dikembangkan lebih lanjut oleh Claude Steiner pada tahun 1960. Naskah hidup dibentuk sejak awal kehidupan ketika individu belajar bahwa untuk bertahan hidup secara psikologis atau fisiologis dimana individu harus menjadi individu tertentu. Seperti layaknya bermain drama, naskah hidup ini dibentuk sedari individu kecil hingga individu menjadi individu yang benar-benar memainkan akhir drama tersebut.

Naskah hidup (*life script*) adalah sebuah lakon hidup yang disusun pada masa kecil, kemudian diperkuat orangtua, lalu dibenarkan oleh pengalaman selanjutnya dan memuncak pada pilihan tertentu. individu menyusun sendiri lakon hidupnya bukan pengaruh lingkungan, orangtua, atau orang lain yang berpengaruh. Orangtua, lingkungan, serta orang lain yang berpengaruh hanya memberikan pengaruh bagaimana anak tersebut menyusun naskah hidupnya. Semua kejadian dan pengalaman mampu

[2] Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi* (Bandung: PT.Refika Aditama, 2013), hal. 158.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

membenarkan dan memberikan penguatan pada riwayat naskah hidup individu. Pembentukan naskah hidup dipengaruhi oleh:

- *Injunction*, yaitu pesan ini meminta atau menginstruksikan anak untuk melakukan apa yang harus mereka lakukan secara verbal atu tingkah laku. Diterima melalui pesan orangtua, penemuan sendiri dan misinterpretasi atas peran orangtua. Pada poin ini orangtua, secara tidak langsung, memberikan pengaruh tingkah laku pada anak. Secara tersirat mereka meminta anak untuk melakukan hal yang sama seperti mereka.
- *Stroke*, berupa penghargaan dan penerimaan baik positif maupun negatif. Stroke memberikan reaksi spontan atas apa yang telah dilakukan anak. Perlakuan stroke yang kurang tepat mampu memberikan pengaruh besar terhadap mindset dan tingkah laku anak.
- *Hunger*, yaitu kekurangan *stroke* positif. Orangtua pada poin ini lebih sering mengabaikan hal-hal yang telah dilakukan oleh anak. Terkadang mereka hanya melihat hasil yang tidak sesuaidengan keingingan mereka. Maka dari itu, anak akan merasa tidak dihargai dan memiliki naskah hidup yang cukup membuatnya menjadi pribadi yang negatif.[3]

Ketika naskah hidup telah terbentuk, setiap kenyataan hidup individu diubah untuk membenarkan naskah hidup. Analisis naskah hidup ini

[3] Gantina Komalasari, Eka Wahyuni & Karsih, Teori dan Teknik Konseling (Jakarta: PT.Indeks, 2011), hal. 104-106.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan program yang terjadi pada individu untuk mendikte perjalanan hidupnya secara sadar atau tidak sadar. Setiap individu pada dasarnya lahir dalam keadaan OK, kesulitan yang dialaminya disebabkan naskah hidup yang jelek (*bad script*) yang dipelajarinya selama masa anak-anak.

Berne percaya bahwa naskah hidup memiliki lima komponen yaitu: (1) arahan dari orangtua, (2) perkembangan kepribadian yang berhubungan dengan individu, (3) keputusan masa kanak-kanak yang disesuaikan dengan diri dan kehidupannya, (4) ketertarikan pada kesuksesan atau kegagalan, dan (5) bentuk tingkah laku. Analisis naskah hidup adalah bagian dari proses terapi dimana pola-pola hidup yang diyakini individu diidentifikasi. Konseli dibantu untuk mengidentfikasi naskah hidup dan menyadari naskah hidup serta posisi hidupnya kemudian diminta untuk mengubah programnya. Analisis ini dapat dilakukan dengan menggunakan daftar cek naskah hidup *(script checklist)* yang berisi item-item yang berhubungan dengan posisi hidup, rackets, games sebagai keseluruhan fungsi kunci dari naskah hidup seseorang.[4]

b. Konsep *Ego State*

Konsep *ego state* merupakan konsep pada pendekatan analisis transaksional yang membantu konselor untuk menemukan letak *ego state* kliennya. Klien yang memiliki *ego state* yang baik akan mampu menempatkan dirinya sesuai dengan posisi hidup yang sedang dimilikinya.

[4] Gantina Komalasari, Eka Wahyuni & Karsih, Teori dan Teknik Konseling (Jakarta: PT.Indeks, 2011), hal. 123-124.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Analisis transaksional adalah suatu sistem terapi yang berlandaskan teori kepribadian yang menggunakan tiga pola tingkah laku atau perwakilan ego yang terpisah, yaitu orangtua, orang dewasa, dan anak.

Ego anak berisi perasaan-perasaan, dorongan-dorongan, dan tindakan-tindakan spontan. “Anak” yang ada dalam diri kita bisa berupa “Anak Alamiah”, “Profesor Cilik”, atau berupa “Anak yang Disesuaikan”. Anak alamiah adalah anak yang impulsif, tak terlatih, spontan, dan ekspresif. Anak tipe ini mengungkapkan perasaan dan keinginannya, baik emosi positif atau negatif. Profesor cilik adalah kearifan yang asli dari seorang anak. Ia manipulatif dan kreatif. Ia adalah bagian dari ego anak yang intuitif, bagian yang bermain diatas firasat-firasat. Profesor cilik menunjukkan kebijaksanaan pada anak.

Anak yang disesuaikan menunjukkan suatu modifikasi dari anak alamiah. Modifikasi-modifikasi dihasilkan oleh pengalaman-pengalaman traumatik, tuntutan-tuntutan, latihan, dan ketetapan-ketetapan tentang bagaimana caranya memperoleh belaian. Terdapat dua jenis *ego state* dalam *ego state* anak yang disesuaikan, yaitu:

a) Anak yang penurut *(conforming child)*

Ego state yang melakukan apa yang dikehendaki orang lain bukan ungkapan perasaan dan keinginan sebenarnya. Biasanya diungkapkan dengan suara lirih.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b) Anak yang pemberontak *(rebellious child)*

Ego state yang melakukan apa yang bertentangan dengan kehendak orang lain. Misalnya: ungkapan "tidak tau", "masa bodoh".

c. Posisi Hidup

Skenario-skenario kehidupan yang berupa pesan-pesan verbal dan nonverbal orangtua mengkomunikasikan bagaimana mereka melihat kita dan bagaimana mereka merasakan diri kita. Perintah-perintah orangtua yagn mencakup "harus", "semestinya", "lakukan", "jangan dilakukan", dan pengharapan-pengharapan orangtua yang lain. Kita mempelajari perintah-perintah itu pada usia dini dan kita juga membuat putusan-putusan tentang bagaimana kita akan merespons orang lain dan bagaimana kita merasakan harga diri kita. Dalam kehidupan dewasa banyak tingkah laku kita yang tumbuh dari bagaiman kita "diskenariokan" dan dari hasil putusan-putusan dini yang kita buat. Kita membuat putusan-putusan dini yang memberikan andil pada pembentukan perasaan sebagai pemenang (perasaan "OK") atau perasaan sebagai orang yang kalah (perasaan "Tidak OK").[5]

Posisi hidup ini berhubungan dengan eksistensi hidup individu karena merupakan penilaian dasar terhadap diri dan orang lain. Posisi ini merupakan titik pangkal dari setiap kegiatan individu. Keyakinan ini

[5] Gerald Corey, Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi (Bandung: PT.Refika Aditama, 2013), hal. 161.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dinamakan psychological position, yang terdiri dari empat posisi hidup, yaitu:

Di bawah ini merupakan uraian lebih lanjut mengenai skema posisi hidup yang tertera di atas:

1) *I'm OK, you're OK*

Posisi hidup ini adalah posisi yang sehat dengan perasaan sebagai pemenang. Individu yang memiliki posisi ini akan dapat menyelesaikan masalahnya dengan konstruktif. Mereka juga memiliki harapan hidup yang realistik. Dalam posisi ini, dua orang merasa seperti pemenang dan bisa menjalin hubungan langsung yang terbuka.

2) *I'm OK, you're not OK*

Posisi ini adalah posisi orang-orang yang memproyeksikan masalah-masalahnya kepada orang lain dan mempersalahkan orang lain. Posisi yang arogan yang menjauhkan seseorang dari orang lain dan mempertahankan seseorang dalam penyingkiran diri. Posisi ini dimiliki oleh individu yang merasa menjadi korban atau orang yang diperlakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tidak baik. Biasanya mereka menyalahkan orang lain atas permasalahan yang mereka alami. Posisi ini pada umumnya dimiliki oleh penjahat dan kriminal dan memiliki tingkah laku paranoid yang pada kasus yang bersifat ekstrim dapat mengarah pada pembunuhan.

3) *I'm not OK, you're OK*

Posisi ini merupakan dasar naskah hidup banal (losing life history). Individu yang memilih dirinya tidak baik dan menilai orangtua atau figur orangtua baik, akan menyusun naskah hidup yang akan selalu menjadi korban. Posisi ini milik orang-orang depresi, yang merasa tak kuasa dibanding dengan orang lain dan yang cenderung menarik diri atau lebih suka memenuhi keinginan orang lain ketimbang keinginan sendiri. Pada posisi ini, individu juga dapat melakukan hal ekstrim seperti bunuh diri.

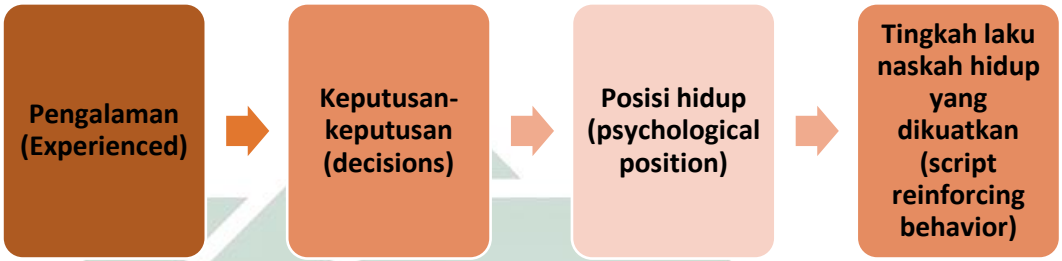
4) *I'm not OK, you're not OK*

Posisi ini merupakan dasar paling kuat untuk menyusun naskah hidup pecundang (loser script). Bagi individu, seluruh isi dunia dipandang tidak baik dan hidup tidak berarti baik bagi diri sendiri dan orang lain. Posisi ini yang memnyingkirkan semua harapan, yang kehilangan minat hidup dan melihat hidup sebagai hal yang tidak memiliki harapan.

Ketika individu telah menetapkan posisi untuk dirinya, individu akan berusaha mempertahankannya dengan memberikan penguatan pada posisi yang telah diambil. Dengan demikian, posisi hidup ini akan terlibat dalam games yang dimainkan dan naskah hidup individu. Hal ini dapat dilihat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pada bagan di bawah ini.



2. Penerimaan Diri

Penerimaan diri ialah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil analisa atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seorang individu untuk mengambil keputusan dalam rangka terhadap penerimaan terhadap diri sendiri.[6]

Penerimaan diri menurut Sheerer adalah sikap menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahannya. Individu yang menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima diri apa adanya dengan

[6] Dariyo, Agoes, *Psikologi Perkembangan Anak Usia Tiga Tahun Pertama* (Jakarta: PT. Refika Aditama, 2007), hal. 205.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

disertai keinginan dan kemampuan diri untuk senantiasa mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab.

Sebaliknya individu yang memiliki penerimaan diri yang kurang baik biasanya disebabkan faktor internal seperti lemahnya keyakinan akan kemampuan diri menghadapi persoalan dan merasa dirinya tidak berguna bagi orang lain. Seseorang yang belum mampu menerima dirinya dengan baik juga akan mengalami kesulitan untuk mengontrol emosinya, merasa tidak nyaman dengan hal-hal baru yang bukan kebiasaannya.

Jersild menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah derajat dimana individu memiliki kesadaran terhadap karakteristiknya, kemudian ia mampu dan bersedia untuk hidup dengan karakteristik tersebut. Salah satu faktor psikologis yang memberi kontribusi pada kesehatan mental adalah penerimaan diri. Selain itu, Hurlock juga menjelaskan bahwa semakin baik individu dapt menerima dirinya maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya.[7]

Chaplin mengemukakan bahwa penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, serta pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri. Penerimaan diri ini menunjukkan kemampuan kualitas diri individu untuk mengerahkan seluruh kemampuannya menjadi lebih baik. Kesadaran diri akan segala kekurangan

[7] Margaretha, Ratri Paramitha, "Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Pada Penderita Lupus", 1 (April, 2013), hal. 93-94.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan kelebihan diri yang harus berjalan seimbang dan saling mlengkapi satu sama lain, sehingga dapat menumbuhkan kepribadian yang sehat.[8]

Penerimaan diri ini ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihan-kelebihannya sekaligus menerima segala kekurangannya tanpa menyalahkan orang lain, serta mempunyai keinginan untuk mengembangkan diri secara terus-menerus. Penerimaan diri mengacu pada pada kepuasan individu atau kebahagiaan terhadap diri sendiri.

Setiap anak pasti sudah mempunyai gambaran diri sejak kecil, gambaran diri yang sering berubah-ubah. Gambaran terhadap penerimaan diri ini yang akan mengarahkan dirinya untuk mulai mempertanyakan beberapa kepercayaan pada dirinya untuk menghasilkan penerimaan diri yang lebih adaptif.[9]

Individu yang memiliki konsep diri yang baik akan memiliki penerimaan diri yang lebih sehat karena seseorang akan bersikap optimis, berani mencoba hal-hal baru, penuh percaya diri, antusias, merasa dirinya berharga, berani menetapkan tujuan hidup, serta bersikap dan berpikir secara positif.[10]

[8] Chaplin, J.P., Kamus Lengkap Psikologi (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), hal. 250.
[9] Geldard, Kathryn & David Geldard, Konseling Anak-anak (Jakarta: PT. Indeks, 2012), hal.75.
[10] Marliany, Rosleny, Psikologi Perkembangan Anak & Remaja (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2016), hal 155 & 157.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

1) Tidak menolak dirinya sendiri jika memiliki kelemahan dan kekurangan.

   Individu yang memahami kelebihan dan kekurangan diri tidak akan sulit untuk menerima dirinya sendiri. Sikap menerima kenyataan yang ada pada dirinya mampu memberikan ruang positif untuk individu tersebut. Kemampuan individu untuk memahami dirinya tergantung pada kapasitias intelektual dan kesempaan menemukan dirinya. Individu yang mampu menerima dirinya akan lebih menghargai serta menghormati dirinya sendiri dan orang lain.

2) Memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, maka seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain.

   Mencintai diri dengan segala kekurangan membutuhka waktu yang tidak sebentar. Individu yang mampu mencintai dirinya, memaafkan kesalahan-kesalahan yang telah diperbuat, dan menghargai setiap pencapaian hidupnya adalah individu yang mencintai dirinya. Penyesuaian diri yang baik kepada lingkungan juga akan berpengaruh terhadap penerimaan diri individu.

3) Merasa mampu memperbaiki diri.

   Kemampuan untuk melakukan proses refleksi diri untuk memperbaiki perilaku yang dianggap kurang baik.[11]

[11] Riwayati, Alin, *"Hubungan Kebermaknaan Hidup Dengan Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memasuki Masa Lansia"* (Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang, 2010)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Hurlock mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah:

1) Adanya pemahaman tentang diri sendiri

Kesempatan untuk menemukan dan mengenali diri tergantung pada setiap individu. Semakin seseorang mampu memahami dirinya maka seseorang tersebut akan mampu menerima dirinya.

2) Adanya hal yang realistik

Harapan dan keinginan yang timbul dari dalam diri sendiri akan mampu memberikan kepuasan diri atas pencapaian tujuan hidupnya. Tujuan hidup yang diarahkan oleh diri sendiri jauh lebih mempengaruhi penerimaan diri seseorang.

3) Tidak adanya hambatan di dalam lingkungan

Pengaruh baik atau buruknya lingkungan akan memberikan dampak bagi kesempatan yang ada pada diri kita.

4) Tidak adanya gangguan emosional yang berat

Emosi yang stabil akan menciptakan individu yang bekerja stabil dan sebaik mungkin.

5) Adanya perspektif diri yang luas

Sejak kecil individu dibekali denga pengetahuan yang begitu banyak. Pengetahuan yang telah diperoleh ini dapat dijadikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengalaman dan pelajaran yang begitu penting untuk mengembangkan perspektif dirinya.

6) Pola asuh sejak kecil

Pola asuh orangtua yang baik sejak kecil akan mempengaruhi penerimaan diri individu. Individu yang seperti itu akan cenderung berkembang baik sesuai usianya.

7) Konsep diri yang stabil

Membuat konsep diri sejak kecil sangatlah penting. Konsep diri menunjukkan siapa sebenarnya individu, bagaimana individu mengalami perkembangan hidupnya.

c. Faktor-Faktor yang menghambat Penerimaan Diri

Sheerer mengemukakan faktor-faktor penghambat penerimaan diri, antara lain:

1) Lingkungan yang tidak menyenangkan atau kurang terbuka
2) Memiliki hambatan emosional yang berat
3) Selalu berpikir negatif tentang masa depan.

d. Kondisi yang Mempengaruhi Pembentukan Penerimaan Diri

1) Bebas dari hambatan lingkungan
2) Adanya kondisi emosi yang menyenangkan
3) Identifikasi dengan individu yang penyesuaian dirinya baik
4) Adanya pemahaman diri
5) Harapan-harapan realistik
6) Sikap lingkungan sosial yang menyenangkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

7) Frekuensi keberhasilan

8) Perspektif diri

e. Tanda-Tanda Penerimaan Diri

1) Kepercayaan atas kemampuannya untuk dapat menghadapi hidupnya

2) Menganggap dirinya sederajat dengan orang lain

3) Tidak menganggap dirinya paling hebat, tidak menganggap dirinya abnormal dan tidak beranggapan bahwa orang lain mengucilkannya

4) Tidak malu-malu terhadap orang lain

5) Mempertanggung jawabkan perbuatannya

6) Mengikuti konsep diri serta pola hidup miliknya sendiri

7) Menerima pujian serta celaan secara objektif

8) Tidak menganiaya diri sendiri

3. Anak Berkebutuhan Khusus

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan istilah lain untuk menggantikan kata "Anak Luar Biasa" (ALB) yang menandakan adanya kelainan khusus. Anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik yang berbeda satu sama lain. Anak berkebutuhan khusus (special needs children) dapat diartikan sebagai anak yang lambat atau mengalami gangguan yang tidak akan pernah berhasil di sekolah sebagaimana anak-anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus juga dapat diartikan sebagai anak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang mengalami gangguan fisik, mental, inteligensi, dan emosi sehingga membutuhkan pembelajaran secara khusus.[12]

Anak berkebutuhan khusus secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terlambat dalam mencapai tujuan-tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal. Mereka mempunyai perbedaan ciri mental, kemampuan sensori, fisik dan neuromoskuler, perilaku sosial dan emosional, atau kemampuan berkomunikasi.

Anak berkebutuhan khusus dapat dikategorikan menjadi dua kelompok besar yaitu anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara (temporer) dan anak berkebutuhan khusus yang bersifat menetap (permanent).

a. Anak Berkebutuhan Khusus Bersifat Sementara (Temporer)

Anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara (temporer) adalah anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan disebabkan oleh faktor-faktor eksternal. Misalnya anak yang mengalami gangguan emosi karena trauma akibat diperkosa sehingga anak ini tidak dapat belajar. Pengalaman traumatis seperti itu bersifat sementara tetapi apabila anak ini tidak memperoleh intervensi yang tepat boleh jadi akan permanent. Anak seperti ini memerlukan layanan pendidikan kebutuhan khusus, yaitu pendidikan yang disesuaikan dengan hambatan yang dialaminya tetapi anak ini tidak perlu dilayani di sekolah khusus. Di sekolah

[12] Sitriah Salim Utina, “Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus”, 1 (Februari, 2014), hal 73.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

biasa banyak sekali anak-anak yang mempunyai kebutuhan khusus yang bersifat temporer, dan oleh karena itu mereka memerlukan pendidikan yang disesuaikan yang disebut pendidikan kebutuhan khusus.

b. Anak Berkebutuhan Khusus Bersifat Menetap (Permanent)

Anak berkebutuhan khusus yang bersifat permanen adalah anak-anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang bersifat internal dan akibat langsung dari kondisi kecacatan, yaitu seperti anak yang kehilangan fungsi penglihatan, pendengaran, gangguan perkembangan kecerdasan dan kognisi, gangguan gerak (motorik), gangguan interaksi-komunikasi, gangguan emosi, sosial dan tingkah laku. Dengan kata lain anak berkebutuhan khusus yang bersifat permanen sama artinya dengan anak penyandang kecacatan.[13]

Banyak istilah yang dipergunakan sebagai variasi kebutuhan khusus, seperti *disability, impairment, dan handcap*. Menurut *World Health Organization (WHO),* definisi dari masing-masing istilah itu adalah sebagai berikut:

1) *Disability*, keterbatasan atau kurangnya kemampuan (yang dihasilkan impairment) untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturannya atau masih dalam batas normal, biasanya digunakan pada level indiidu.

[13] Zaenal Alimin, Modul Anak Berkebutuhan Khusus, Prodi Pendidikan Kebutuhan Khusus SPS UPI Jurusan PLB-FIP UPI..... hal, 3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) *Impairment*, kehilangan atau ketidaknormalan dalam hal psikologis, atau struktur anatomi atau fungsinya, biasanya digunakan pada level organ.

3) *Handicap*, ketidakberuntungan indivdu yang membatasi atau menghambat pemenuhan peran yang normal pada individu.

Di Indonesia, anak berkebutuhan khusus yang mempunyai gangguan perkembangan dan telah diberikan layanan antara lain sebagai berikut:

a) Anak yang mengalami hendaya penglihatan atau tuna netra, khususnya anak buta, tidak dapat menggunakan indera penglihatannya untuk mengikuti segala kegiatan belajar maupun kehidupan sehari-hari. Umumnya kegiatan belajar dilakukan dengan rabaan atau taktil karena kemampuan indera raba sangat menonjol untuk menggantikan indera penglihatan.
b) Anak dengan hendaya pendengaran dan bicara (tunarungu wicara), pada umumnya mereka mempunyai hambatan pendengaran dan kesulitan melakukan komunikasi secara lisan dengan orang lain.
c) Anak dengan hendaya perkembangan kemampuan (tunagrahita), memiliki problema belajar yang disebabkan adanya hambatan perkembangan inteiigences, mental, emosi, sosial, dan fisik.
d) Anak dengan hendaya kondisi fisik atau motorik (tunadaksa). Secara medis dinyatakan bahwa mereka mengalami kelainan pada tulang, persendian, dan saraf penggerak otot-otot tubuhnya, sehingga digolongkan sebagai anak yang membutuhkan layanan khusus pada gerak anggota tubuhnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e) Anak dengan hendaya perilaku maladjustment. Anak yang berperilaku maladjustment sering disebut dengan anak tunalaras. Karakteristik yang menonjol antara lain sering membuat keonaran secara berlebihan dan bertendensi ke arah perilaku kriminal.

f) Anak dengan hendaya autis. Anak autis mempunyai kelainan ketidakmampuan berbahasa. Hal ini diakibatkan oleh adanya cedera pada otak. Secara umum anak autis mengalami kelainan berbicara di samping mengalami gangguan kemampuan intelektual dan fungsi saraf. Kelainan anak autis meliputi kelainan berbicara, kelainan fungsi saraf dan intelektual, serta perilaku yang ganjil. Anak autis mempunyai kehidupan sosial yang aneh dan terlihat seperti orang yang selalu sakit, tidak suka bergaul, dan sangat terisolasi dari lingkungan hidupnya.

g) Anak dengan hendaya hiperaktif. Hiperaktif bukan merupan penyakit tetapi suatu gejala atau symptoms. Symptoms terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu kerusakan pada otak, kelainan emosional, kurang dengar, atau tunagrahita.

h) Anak dengan hendaya belajar (*learning disability*). Istilah ini ditujukan pada siswa yang mempunyai prestasi rendah dalam bidang akademik tertentu, seperti membaca, menulis, dan kemampuan matematika. Dalam bidang kognitif umumnya mereka kurang mampu mengadopsi proses informasi yang datang pada dirinya melalui penglihatan, pendengaran maupun persepsi tubuh. Perkembangan emosi dan sosial sangat memerlukan perhatian, antara lain konsep diri, daya berpikir,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kemampuan sosial, kepercayaan diri, kurang menaruh perhatian, sulit bergaul dan sulit memperoleh teman. Kondisi kelainan disebabkan oleh hambatan persepsi, luka pada otak, ketidakberfungsian sebagian fungsi otak, disleksia dan afasia perkembangan.

i) Anak dengan hendaya kelainan perkembangan ganda (multihandicapped and developmentally disabled children). Mereka sering disebut dengan istilah tunaganda yang mempunyai kelainan perkembangan mencakup hambatan-hambatan perkembangan neurologis. Hal ini disebabkan oleh satu atau dua kombinasi kelainan kemampuan pada aspek inteligensi, gerak, bahasa atau hubungan pribadi di masyarakat. Kelainan perkembangan ganda juga mencakup elinan perkembangan dalam fungsi adaptif. Mereka umumnya memerlukan layanan-layanan pendidikan khusus dengan modifikasi metode secara khusus.[14]

Dari pemaparan tentang anak berkebutuhan khusus di atas maka objek penelitian ini adalah anak dengan hendaya perilaku maladjustment atau biasa disebut dengan tunalaras.

(1) Pengertian Anak Tunalaras

Ada berbagai macam istilah yang dapat digunakan untuk menunjukkan pengertian mengenai gangguan perilaku dan emosi,

[14] Delphie, Bandie, Pembelajaran Anak Tuna Grahita (Suatu pengantar pada pendidikan inklusi) (Jakarta: PT. Refika Aditama, 2006), hal. 1-3.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

misalnya emotional disturbances, behavior disorders, dan maladjusted children.

Anak tunalaras juga sering disebut aak tuna sosial karena tingkah lakunya yang menunjukkan penentangan, pemberontakan yang terus menerus dalam intensitas yang lama terhadap norma-norma masyarakat seperti mencuri, mengganggu dan menyakiti orang lain. Menurut Sutjihati Somantri menjelaskan bahwa anak tunalaras adalah anak yang mengalami gangguan atau hambatan emosi dan berkelainan tingkah laku, sehingga kurang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat. Anak tunalaras kadang-kadang tingkah laku tidak mencerminkan kedewasaan dan suka menarik diri dari lingkungan, sehingga merugikan dirinya sendiri dan orang lain bahkan kadang merugikan orang lain. Anak tunalaras juga sering disebut anak tunasosial karena tingkah laku anak tunalaras menunjukkan penentangan terhadap norma-norma sosial masyarakat yang berwujud seperti mencuri, mengganggu dan menyakiti orang lain. Kebiasaanya melanggar norma dan nilai kesusilaan maupun sopan santun yang berlaku dalam kehidupan sehari-hari, termasuk sopan santun dalam berbicara maupun bersosialisai dengan orang lain.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(2) Penyebab Anak Menjadi Tunalaras

Beberapa penyebab seoarang anak menjadi tunalaras. Secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok[15], yaitu:

(a) Faktor Psikologis

Gangguan tingkah laku yang disebabkan terganggunya faktor psikologis. Terganggunya faktor psikologis biasanya diwujudkan dalam bentuk tingkah laku yang menyimpang, seperti: abnormal fixation, agresif, regresif, resignation, dan concept of discrepancy.

(b) Faktor Psikososial

Gangguan tingkah laku yang tidak hanya disebabkan oleh adanya frustasi, melainkan juga ada pengaruh dari faktor lain, seperti pengalaman masa kecil yang tidak atau kurang menguntungkan perkembangan anak.

(c) Faktor Fisiologis

Gangguan tingkah laku yang disebabkan terganggunya proses aktivitas organ-organ tubuh, sehingga tidak atau kurang berfungsi sebagaimana mestinya, seperti terganggu atau adanya kelainan pada otak, hyper thyroid dan kelainan syaraf motorik.

(3) Klasifikasi Anak Tunalaras

Gejala gangguan tingkah laku anak tunalaras dapat dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu:

[15] Rusdi Ibrahim, 2005: 48

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

(a) *Socially Maladjusted Children*

Yaitu anak-anak yang terganggu aspek sosialnya. Kelompok ini menunjukkan tingkah laku yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik menurut ukuran norma-norma masyarakat dan kebudayaan setempat, baik di rumah, di sekolah atau di masyarakat luas. Kelompok ini dapat diklasifikasikan menurut berat ringannya kelainan perilaku menjadi tiga kelompok, yaitu:

- *Semi Socialized Children*, yaitu kelompok anak yang masih dapat melakukan hubungan sosial yang terbatas pada kelompok tertentu. Keadaan seperti ini datang dari lingkungan yang menganut norma-norma tersendiri, yang mana norma tersebut bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat. Dengan demikian anak selalu meraskan ada suatu masalah dengan lingkungan di luar kelompoknya.
- *Socialized Primitive Children*, yaitu anak yang dalam perkembangan sikap sosialnya sangat rendah yang disebabkan tidak adanya bimbingan dari kedua orangtua pada masa kecil. Anak tidak pernah mendapat bimbingan ke arah sikap sosial yang benar dan terlantar dari pendidikan, sehingga ia melakukan apa saja yang dikehendakinya. Hal ini disebabkan karena tidak adanya perhatian dari orangtua yang mengakibatkan perilaku

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anak di kelompok ini cenderung dikuasai oleh dorongan nafsu saja. Meskipun demikian anak masih dapat memberikan respon pada perlakuan yang ramah.

- *Unsocialized Children*, yaitu kelompok anak-anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan dan penyesuaian sosial sangat berat. Hal ini karen pembawaan dari lahir atau anak tidak pernah mendapatkan kasih sayang sehinga bersikap apatis atau egois.

(b) *Emotionally Disturbed Children*

Yaitu anak-anak yang terganggu aspek sosialnya. Kelompok ini menunjukkan tingkah laku yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik menurut ukuran norma-norma masyarakat dan kebudayaa setempat, baik di rumah, di sekolah atau di masyarakat luas. Kelompok ini dapat diklasifikasikan menurut berat ringannya kelainan perilaku menjadi tiga kelompok, yaitu:

- Gangguan jiwa psikotik, yaitu tipe yang terberat yang sakit jiwanya.
- Gangguan psikoneurotik, yaitu kelompok yang terganggu jiwanya, jadi lebih ringan dari psikotik.
- Gangguan psikosomatis, yaitu kelompok anak-anak yang terganggu emosi sebagai akibat adanya tekanan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mental, gangguan fungsi reinforcement dan faktor-faktor lain.

4. *Life-Script Analysis* Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Analisis naskah hidup ini akan membantu klien untuk membuat naskah hidup yang baru. Dengan teknik ini klien akan menemukan rencana hidup yang lebih baik yang akan mampu meningkatkan penerimaan dirinya menjadi pribadi yang utuh. Analisis naskah hidup adalah bagian dari proses terapi di mana pola-pola hidup yang diyakini individu diidentifikasi.

Konseli dibantu untuk mengidentifikasi naskah hidup dan menyadari naskah hidup serta posisi hidupnya kemudian diminta untuk mengubah tujuan hidupnya.

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Lynch, Michael and Dante Cicchetti. 1998. An Ecological-transactional analysis of children and contexts: The longitudinal interplay among child maltreatment, community violence, and children's symptomatology. Development and Psychopathology, Volume 10, Issue 2.

a. Persamaan : Penelitian yang dilakukan oleh Michael Lynch dan Dante Cicchetti ini membahas tentang pendekatan analisis transaksional untuk menangani percobaan kekerasan pada anak-anak.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Perbedaan : Penelitian milik Michael Lynch dan Dante Cicchetti menggambarkan penelitian analisis transaksional bersifat ekologis atau lingkungan. Sedangkan penelitian ini membahas tentang analisis transaksional berbasis analisis naskah hidup.

2. Rias Dinny Adiatama (2012) Teknik Konseling Analisis Transaksional Untuk Mengubah Perilaku Anak Nakal Di Dalam Kegiatan Belajar Mengajar Pada Siswa Kelas 4 Sekolah Dasar Negeri 1 Pilangsari Kecamatan Ngrampal Kabupaten Sragen Tahun Pelajaran 2011/2012. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.

a. Persamaan : Penelitian milik Riasdiny Adiatama menggunakan pendekatan dan teknik analisis transaksional sama seperti penelitian yang sedang diteliti oleh peneliti.

b. Perbedaan : Penelitian ini menggunakan objek anak nakal siswa sekolah dasar sedangkan penelitian milik peneliti yang dikerjakan ini menggunakan objek anak berkebutuhan khusus.

3. Eny Chumnisiyah, S.Pd. (2015) Aplikasi Bimbingan Dan Konseling Dalam Membantu Anak-Anak Homeschooling Di Wilayah Kota Tangerang Selatan.

a. Persamaan : Penelitian thesis ini menggunakan teknik analisis transaksional dalam membantu klien memcahkan masalahnya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. Perbedaan : Penelitian ini menggunakan objek anak berkebutuhan khusus pada *homeschooling* bukan pada lembaga pemerintahan atau instansi khusus.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id