BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS DATA

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Sekolah Menengah Pertama Negeri 5 Surabaya

Menurut sejarah berdirinya, SMP Negeri 5 Surabaya merupakan salah satu sekolah dari 52 Sekolah Menengah Pertama Negeri di kota Surabaya. SMP Negeri 5 Surabaya menempati area seluas 5450m^2 menurut surat ukur No 47 tahun 1998 kantor pertanahan Kota Madya Surabaya. Yang mana SMP Negeri 5 Surabaya ini terletak di jalan Rajawali 57, kelurahan krembangan selatan kecamatan krembangan.

Berdasarkan sejarah tempoe doeloe pada jaman Kolonial Belanda *SMP Negeri 5 Surabaya* dimanfaatkan sebagai sekolah yang bernama *Hollandsche Chinesehe School* dan kemudian di manfaatkan mendjadi sekolah *MULO Orange*, menurut surat Keuangan RI No S 396 / ME.30/1953 tanggal 12 April 1953. Jalan Rajawali sekarang ini dulunya bernama *Haaren Straat* yang merupakan *jalan kelas satu*. Sedangkan pembagian kelas jalan di surabaya saat itu terjadi pada masa wali kota Soerabaia terakhir Mr W.A.H Fuchter 1929 – 1942 yang mana pada masa itu terdapat 7 golongan jalan.

Setelah Republik Indonesia merdeka, SMP Negeri 5 Surabaya merupakan salah satu sekolah yang ada di karesidenan Surabaya. Penetapan SMP Negeri

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

5 Surabaya yang dahulu disebut Surabaya V, terletak di djalan Radjawali 57 dengan Kepala Sekolah E. Doellah, menurut Inspeksi Pusat SMP tanggal 26 Mei 1953 dengan surat putusan No 9145/B tanggal 18-10-1950 mulai tanggal 1 Oktober 1950 dan surat Putusan No 3549 / B11 mulai 1 Juli 1951.

2. Visi dan Misi Sekolah Menengah Pertama Negeri 5 Surabaya

a. Visi SMP Negeri 5 Surabaya

"Berprestasi, mandiri, berkarakter, berbudaya lingkungan, berwawasan global berdasarkan Iman dan Taqwa."

b. Misi SMP Negeri 5 Surabaya

a) Mewujudkan prestasi akademik & non akademik berdasar Iman dan Taqwa.

b) Mewujudkan peningkatan prestasi bidang teknologi informatika (TI) berdasar iman dan Taqwa.

c) Mewujudkan tenaga pendidik dan kependidikan yang kompetitif berdasar Iman dan Taqwa.

d) Mewujudkan manajemen berbasis sekolah yang berkualitas.

e) Mewujudkan wirausaha berbasis lingkungan.

f) Mewujudkan pemanfaatan hutan sekolah sebagai sarana pembelajaran.

g) Mewujudkan tenaga pendidik yang profesional dan peduli lingkungan berdasar Iman dan Taqwa.

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

h) Mewujudkan peningkatan warga sekolah berbudi luhur dan beraqlak mulia.

i) Mewujudkan kepribadian yang berkarakter dan berwawasan global.

c. Tujuan SMP Negeri 5 Sebagai Sekolah Inklusif

"Menjadikan anak-anak berkebutuhan khusus semakin percaya diri dalam menyongsong pendidikan dan kehidupan mereka di masa depan melalui pendidikan inklusi."

3. Profil Singkat Sekolah Menengah Pertama Negeri 5 Surabaya

Nama Sekolah		: SMP NEGERI 5 SURABAYA
Alamat		: Jl. Rajawali 57
NSS		: 201056003005
1.	Kelurahan	: Krembangan Selatan
2.	Kecamatan	: Krembangan
3.	Kotamadya	: Surabaya
4.	Propinsi	: Jawa Timur
5.	Telp / Fax	: 031- 3559079, 031-3550149
6.	E-mail	: INFO@SMPN5SBY.COM
7.	WEEB	: www.smpn5sby.com
8.	ROMBEL	: 24

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

9. KELAS :

Tabel 4.1

Jumlah Keseluruhan Siswa SMP Negeri 5 Surabaya Tahun 2011-2012

KLS	L	P	JML
7	129	175	304
8	146	158	304
9	144	160	304

Tahun Pendirian : 1 Juli 1951

Tanggal & No Surat pendirian: 2 Agustus 1951 / 9145/B/3549/BI.I

Luas Tanah : 5450m2

Luas Bangunan : 2805m2

Kepala Sekolah : Drs Sisminarto, MM

Jumlah Guru : PNS : 48 ; GTT : 7 Jumlah Guru 55 Orang

Jumlah Karyawan : PNS :2 PTT :16 Orang Jumlah Pegawai: 18

4. Fasilitas Sekolah Sebagai Sarana Pembelajaran Sekolah Menengah Pertama Negeri 5 Surabaya

Tabel 4.2
Fasilitas Sekolah

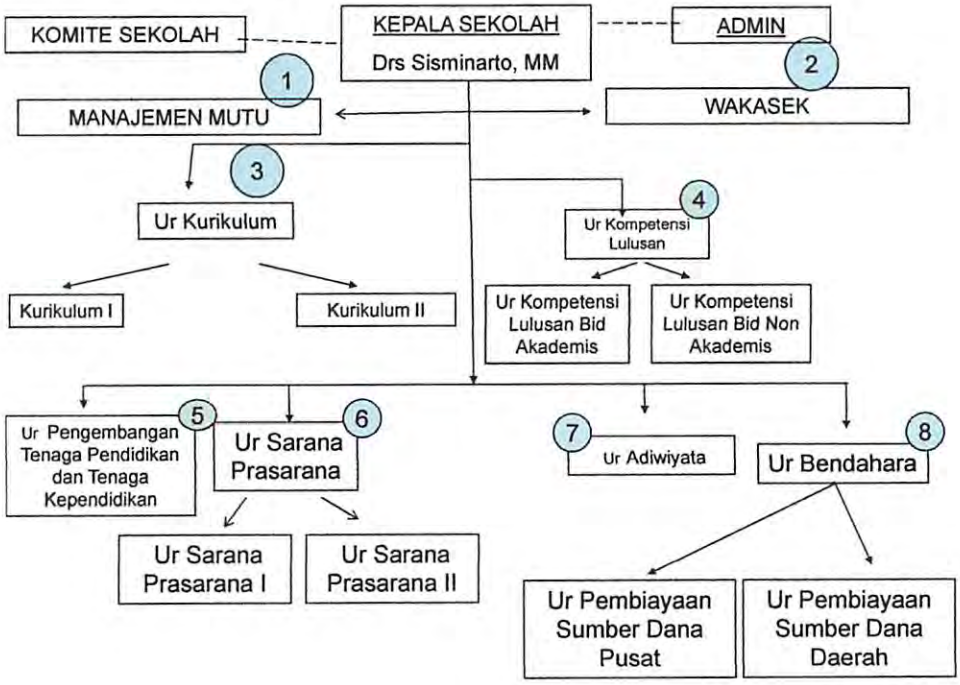
1. MUSHOLA	11. KOPSIS
2. LAB IPA	12. RUANG BK
3. LAB MULTIMEDIA	13. PERPUSTAKAAN
4. LAB BAHASA	14. RUANG ADMIN
5. RUANG TATA BOGA	15. RUANG KEPSEK

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

6. RUANG TATA BUSANA	14. 24 RUANG KELAS
7. RUANG OTOMOTIF	17. RUANG KERTAKES
8. AULA	18. RUANG OSIS
9. LAPANGAN OLAHRAGA	19. RUANG GURU
10.LAPANGAN UPACARA	20. RUANG INKLUSI

5. Struktur Pengurus Sekolah

Tabel 4.3
Struktur organisasi/pengurus sekolah



B. Penyajian Data

Pada bagian penyajian data ini peneliti akan menyajikan data tentang kasus siswa X yang debiel/moron dan terapi okupasi. Data-data yang peneliti dapatkan ini adalah berdasarkan dari hasil observasi, interview, dan dokumentasi

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

serta beberapa catatan lapangan yang peneliti peroleh saat melaksanakan penelitian.

1. Penyajian Data Tentang kesulitan-kesulitan Yang Ada Pada Siswa Debiel/Moron di SMP Negeri 5 Surabaya

Anugrah yang terindah bagi orang tua adalah jika anaknya terlahir di dunia ini dengan selamat, anak merupakan titipan Allah yang wajib untuk di rawat dan dijaga. Setiap orang tua mendambakan anaknya terlahir dalam keadaan fisik yang sempurna (tidak cacat) dan mental yang sehat. Namun, tidak semua orang memperoleh keberuntungan itu, hal ini terbukti dengan adanya beberapa anak yang lahir dan tumbuh dalam keterbatasan-keterbatasannya seperti; tunagrahita ringan, sedang, maupun berat, autis, tunarungu, tunanetra, tunadaksa dan sejenisnya.

Oleh sebab itu maka pemerintah mencanangkan pendidikan inklusi yang diperuntukkan anak-anak berkebutuhan khusus sebagaimana tersebut di atas agar mereka mendapatkan pendidikan yang layak sebagaimana anak-anak normal lainnya agar dapat mandiri dan diterima oleh anggota keluarganya maupun lingkungan masyarakatnya. Dalam hal ini Stainback mengemukakan bahwa sekolah inklusi adalah sekolah yang menampung semua siswa di kelas yang sama.[1]

---

[1] . Salim, Abdul. *Pengembangan Model Modifikasi Kurikulum Sekolah inklusi Berbasis Kebutuhan individu Peserta Didik.* Vol. 16. Edisi Khusus I. Juni 2010. Hal. 22

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

Salah satu contohnya adalah yang peneliti temui bahwa ada seorang siswa yang menurut skala inteligensi adalah kategori debiel/moron dalam bahasa indonesianya adalah tunagrahita ringan. Yang mana X ini bersekolah di SMP Negeri 5 Surabaya sebagai sekolah inklusi sejak tahun ajaran 2011-2012. Dengan demikian peneliti bermaksud mengangkat siswa yang debiel/moron ini sebagai sebuah permasalahan. Beberapa pendapat para guru mengenai definisi siswa debiel adalah sebagaimana berikut :

> *Menurut bu Retno selaku guru BK di sana, siswa debiel adalah : siswa yang mempunyai keterbasan baik dalam segi intelektual, gerak maupun perilakunya, akan tetapi masih dapat mandiri apabila dilatih terus-menerus.*[2]
>
> *Adapun menurut pendapat bu Nur selaku koordinator inklusi, bahwa siswa debiel adalah: siswa yang kecerdasannya di bawah rata-rata anak-anak seusianya.*[3]
>
> *Sedangkan menurut bu Keni selaku guru bahasa Indonesia di sana, siswa debiel adalah: siswa yang mengalami kesulitan dalam berpikir, sehingga ia hanya bisa melakukan suatu pekerjaan yang tidak membutuhkan banyak teori.*[4]

Dari beberapa penjelasan di atas tadi maka dapat peneliti simpulkan bahwa istilah debiel merupakan suatu masalah bagi seorang siswa, karena di balik istilah tersebut menandakan terdapat beberapa ketidakmampuan yang

---

[2] . Hasil wawancara dengan Guru BK. Tanggal 11 Juni 2012. Jam 12.00

[3] . Hasil wawancara dengan Koordinator Inklusi. Tanggal 11 Juni 2012. Jam 12. 28

[4] . Hasil wawancara dengan Guru Bahasa Indonesia. Tanggal 11 Juni 2012. Jam 12.40

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

dimiliki oleh seorang anak sehingga menghambat pertumbuhan fisik, mental, maupun sosialnya.

Dalam pendekatan pada kasus ini konselor menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Identifikasi kasus

Identifikasi kasus digunakan untuk mengenal kasus dengan memaparkan beberapa gejala-gejala yang tampak. Konselor mengumpulkan data-data sebanyak mungkin dari beberapa sumber yang dapat dipercaya dengan tujuan untuk mengetahui gejala-gejala serta bentuk permasalahannya dengan lebih jelas.

Adapun data-data yang diperoleh konselor tentang diri klien diantaranya adalah sebagai berikut:

1) Identitas Siswa

- Nama : SF
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 3 Mei 1998
- Agama : Islam
- Suku Bangsa : Indonesia
- Kelas/Program : VII A

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

- Alamat : Jl. Jagalan 8B/4 Surabaya

2) Latar Belakang keluarga

		Ayah	Ibu
• Nama	:	Arifin	Jamilah
• Pendidikan trakhir	:	SD	SD
• Pekerjaan	:	Servis sofa	meracang

- Tingkat sosial ekonomi : Baik ( )
  : Sedang ( )
  : Kurang (√)
- Status keadaan orangtua : tinggal bersama orang tua (ya)
  : bercerai ( )
  : meninggal ( )

3) Keadaan Jasmani dan Kesehatan

<u>Keadaan jasmani</u>

- Tinggi Badan : 139 cm
- Berat Badan : 40 kg
- Bentuk Badan : agak gendut
- Bentuk Muka : oval
- Bentuk dan Warna Rambut : hitam
- Warna Kulit : sawo matang
- Golongan Darah : ---

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

Kesehatan

Keadaan Mata : baik

Keadaan Telinga : baik

Keterbatasan Jasmani : kaku dan lambat dalam bergerak

Penyakit yang sering Dialami: panas dan *typus*

4) Permasalahan klien

Kasus siswa bernama SF kelas VII di SMP Negeri 5 Surabaya, usia 14 tahun. Sf adalah anak ke dua dari tujuh bersaudara. Ia mengalami kesulitan dalam hal membaca, menulis, berhitung, dan melakukan aktivitas sehari-hari dalam kegiatan merawat kebersihan diri (berkutu, kudisan, dan bau badan). Karena banyaknya ketidakmampuan yang dialaminya menyebabkan ia kurang percaya diri dalam bergaul. Dari beberapa informasi yang dapat dihimpun menunjukkan bahwa di samping karena keterbatasan fungsi anggota gerak tubuhnya, SF juga kurang mendapat motivasi dan perhatian dari orang tuanya ketika di rumah.

Untuk dapat mengetahui kondisi klien lebih jelas maka peneliti mengumpulkan data-data tentang klien secara berurutan menurut berbagai kondisi:

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

➢ Kondisi keluarga

Kondisi keluarga bisa dibilang sangat sederhana. Kedua orang tua X sangat bekerja keras demi menghidupi ketujuh anak-anaknya termasuk X sendiri sebagai anak ke 2 agar dapat terpenuhi kebutuhannya sehari-hari dan dapat bersekolah. Akan tetapi sayangnya kerja keras mereka yang tidak mengenal waktu menyebabkan kurangnya perhatian mereka pada anak-anaknya. X tidak dapat mengatasi kesulitan-kesulitannya karena memang kedua orang tuanya tidak sempat untuk mengajarkan atau sekedar menemaninya belajar setiap waktu baik tentang pelajaran-pelajaran sekolah maupun belajar tentang bagaimana caranya merawat kebersihan diri, ataupun merawat kebersihan rumah. Data-data ini peneliti dapatkan dari salah satu orang tua X ketika salah seorang konselor mengajak peneliti untuk menyertainya pada saat kunjungan rumah *(home visit)* karena menjemput X yang ngambek dan tidak mau masuk sekolah karena minta dibelikan HP (handphone). Dalam pertemuan tersebut ayahnya SF menjelaskan :

> *Saya sebagai orang tuanya tidak mampu mengajari sendiri anak saya SF ini, karena saya juga tidak bisa bu. Saya dan ibunya sibuk cari uang biar anak-anak saya bisa makan dan sekolah Makanya saya berusaha menyekolahkan dia, agar tidak jadi seperti bapak dan ibunya, jadi orang susah. Tapi SF susah disuruh sekolah, saya jadi sedih bu.*[5]

[5] . Hasil wawancara dengan Orang Tua klien. Tanggal 12 Juni 2012. Jam 08.05

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

- Kondisi perekonomian

Kondisi perekonomian keluarga klien dapat dikatakan pada tingkat ekonomi yang kurang sebab penghasilan orang tua si X yang tidak menentu harus cukup untuk menghidupi beberapa anggota keluarganya.

Ayah si X tidak memiliki pekerjaan tetap, kadangkala servis sofa, atau juga kadangkala sebagai karyawan toko bangunan. Sedangkan ibunya adalah pedagang kaki lima yang berjualan di pinggir jalan dekat sebuah gang pemukiman warga.

- Kondisi lingkungan

Tempat tinggal si X dan keluarganya terletak di sebuah pemukiman padat penduduk, kebanyakan mereka adalah pendatang dari berbagai daerah ada yang Madura, blitar, madiun, dan lain-lain. Kebanyakan mata pencaharian mereka sebagai pedagang kaki lima dan buruh pabrik.

b. Diagnosis

Diagnosis adalah upaya menemukan faktor penyebab timbulnya perrmasalahan siswa. Diagnosis merupakan keputusan mengenai hasil dari pengolahan data yang telah dikumpulkan oleh peneliti.

1. Pengumpulan data

a) Studi dokumentasi

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

Setelah dilihat dari prestasi belajarnya ketika Sekolah Dasar, Sf pernah tidak naik kelas karena tidak dapat membaca, menulis, dan berhitung. Hasil tes IQ ketika masuk di SMP Negeri 5 Surabaya adalah 65 (enam puluh lima). Hasil identifikasi kesulitan belajar menyatakan bahwa kemampuan menulis kurang, membaca kurang, berhitung kurang, dalam melakukan segala aktivitas terkesan kaku dan lambat, kepribadian baik, tingkah laku baik.

b) Wawancara

✓ Wawancara dengan konselor

Sebagaimana yang diungkapkan oleh bu Samsun selaku guru BK di SMPN 5, beliau mengungkapkan bahwa :

> *Pada waktu SF datang ke sekolah ini, ia terlihat pasif dan tidak terlihat ngobrol dengan teman-teman yang ada di dekatnya seperti halnya yang dilakukan oleh teman-temannya yang lain. Selain itu dia tidak menunjukkan sikap antusiasnya dalam memasuki sekolah baru sekaligus teman-teman barunya. Karena memang SF anaknya pendiam. Ya bisa dibilang juga SF ini memiliki masalah kesulitan dalam bersosialisasi dan saat itu juga belum begitu tampak kesulitan-kesulitan yang dia alami ketika beraktifitas. Akan tetapi lama-kelamaan kesulitannya tampak dengan sendirinya ketika kita mencoba untuk memerintahkan dia untuk mengerjakan sebuah soal sederhana dan melakukan beberapa gerakan.*[6]

[6] . Hasil wawancara dengan Guru BK. Tanggal 05 Juni 2012. Jam 09.25

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

✓ Wawancara dengan klien

SF mengatakan bahwa membaca dan menghitung baginya adalah sangat sulit sehingga seringkali membuatnya jenuh, begitu juga dalam menulis ia kurang rapi karena aktifitas menulis hanya dilakukannya ketika ia berada di sekolah. Dalam wawancara itu SF mencoba mengungkapkan beberapa hal diantaranya :

> *Aku gak suka kalau disuruh baca sama ngitung soalnya susah, cuapek, dan bosan. Tulisanku juga gak bagus katanya emak, soale emak gak pernah ngajari aku nulis kalau di rumah. Mbakku juga nggak mau ngajari. Aku kalau belajar di rumah pasti bukuku disobek sama adikku yang kecil dan pensilnya diminta. Jadi ya aku nggak belajar mbak!*[7]

✓ Wawancara dengan teman klien

Dari hasil wawancara dengan beberapa teman klien maka dapat diketahui bahwa kesulitan yang paling dominan pada diri klien dalam mengikuti pelajaran adalah tidak dapat membaca, menulis masih membutuhkan bimbingan, dan tidak dapat berhitung. Selain itu teman-temannya kebanyakan enggan berdekatan dengan klien/Sf karena ia memiliki masalah dengan bau badan, penyakit kulit, dan kutu rambut.

✓ Wali kelas dan guru mapel (mata pelajaran)

---

[7] . Hasil wawancara dengan Klien. Tanggal 14 Juni 2012. Jam 08.00

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

Dari penuturan wali kelas SF sendiri dapat diketahui jika :

- SF mengalami kesulitan dalam membaca, menulis, dan berhitung
- Mengalami kesulitan dalam kegiatan bina diri atau merawat kebersihan diri
- Kurang percaya diri dan selalu menyendiri

Demikian penuturan bu Tri selaku guru mapel IPS (Ilmu Pengetahuan Sosial) sekaligus sebagai wali kelas VII A. Dalam suatu wawancara beliau menjelaskan :

> *Ananda SF itu mempunyai beberapa keterbatasan, karena memang dia ada sedikit perbedaan dengan teman-temannya yang lain. Yang terdapat dalam catatan kita sebagai guru mapel adalah bahwa ananda SF ini kurang mampu membaca, menulis, dan berhitung. Sikap tanggung jawabnya untuk menyelesaikan tugas ketika diberikan soal-soal yang menyangkut salah satu dari ketiga kegiatan belajar tersebut juga masih belum muncul, sehingga kalau tidak mampu menyelesaikannya ya dia akan ngambek atau menangis dan tidak mau menyelesaikannya lag. Kalau selain itu ya itu tadi kurang bisa merawat diri.*[8]

✓ Orang tua klien

Ketika ditanya tentang kesulitan SF, orang tuanya mengatakan bahwa yang dia ketahui hanyalah bahwa anaknya mengalami kesulitan tidak bisa membaca dan menulis saja.

---

[8] . Hasil wawancara dengan Tri. Wali Kelas VII A. Tanggal 15 Juni 2012. Jam 11.00

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

c) Observasi

Dari hasil pengamatan peneliti selama kurang lebih satu bulan untuk memastikan beberapa informasi yang diperoleh dari beberapa sumber data di atas maka dapat disimpulkan bahwa kesulitan SF adalah sebagai berikut :

- SF tidak bisa membaca, kurang bisa menulis, dan berhitung
- SF tidak merawat kebersihan dirinya diperkirakan karena kurangnya perhatian orang tua
- Pendiam, kurang percaya diri, dan kurang bisa bersosialisasi.

2. Analisis data

Dari data yang diperoleh dari dokumentasi data bahwa SF mengalami kecerdasan di bawah rata-rata yaitu pada usianya yang 14 tahun IQ yang dimiliki adalah enam puluh lima, hal ini ditandai dengan kemampuan menulis kurang, membaca kurang, berhitung kurang, dalam melakukan segala aktivitas terkesan kaku dan lambat.

Dari wawancara diperoleh masukan bahwa orang tua SF kurang memperhatikan kesulitan-kesulitan yang dialami SF dan terkesan menutup-nutupi kekurangan anaknya pada setiap guru yang mencoba untuk mengetahui tentang kondisi SF sehingga ia kurang mendapat penanganan yang tepat. Orang tua kurang menjalin komunikasi dengan guru-guru SF. Dan diharapkan ada penanganan

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

segera baik berupa terapi atau lainnya agar kesulitan-kesulitan yang dialami SF tidak bertambah parah.

Dari analisa yang ada dapat disimpulkan bahwa beberapa kesulitan Sf yang dipaparkan di atas tadi adalah karena tingkat inteligensi yang rendah ditambah lagi kurangnya perhatian orang tua dan kurangnya jalinan komunikasi antara orang tua klien denga pihak sekolah tempat SF belajar.

Semua yang tersebut di atas didukung oleh data-data dari hasil pengamatan peneliti yang dilakukan mulai awal bulan Juni hingga bulan Juli ini.

c. Prognosis

Prognosis adalah suatu usaha untuk memilih alternatif atau langkah apa yang akan dilakukan untuk membantunya. Adapun alternatif terapi sebagai penanganan awal untuk menangani siswa debiel ini adalah:

1) Terapi bermain

Terapi bermain adalah Teknik penyembuhan terhadap anak berkebutuhan khusus, dengan menggunakan media berbagai macam bentuk permainan, baik tanpa maupun memakai alat yang tidak

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

membahayakan dirinya, dan dapat dilaksanakan di alam terbuka sepanjang membantu program pembelajaran.[9]

Adapun terapi bermain yang pernah diberikan pada SF adalah dalam bentuk permainan monopoli tujuannya adalah agar siswa siswa berlatih mengenal jumlah nominal mata uang, membayar dan memberikan pengembalian uang dengan jumlah yang benar dengan menggunakan uang mainan. Tujuan lainnya adalah agar ketika klien kembali ke masyarakat, ia mampu membelanjakan uangnya dengan benar.

2) Keterampilan hidup/membuat kerajinan tangan

SF beserta siswa-siswa inklusi lainnya juga memperoleh pelatihan-pelatihan khusus dalam hal membuat kerajinan tangan yang pengerjaannya tidak terlalu rumit. Contohnya adalah berkreasi membuat tempat sampah dari kaleng cat dalam berbagai ukuran yang dihiasi dengan gambar-gambar unik hasil inspirasi siswa.

Tujuan dari kegiatan tersebut selain membekali siswa dalam bentuk keterampilan hidup adalah untuk meningkatkan percaya diri siswa dalam berkarya, menyalurkan bakat, dan melatih kebiasaan siswa dalam memanfaatkan waktu luang.

---

[9] . Ibid, Astati. Hal. 120

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

Adapun dalam pelatihan ini, SF hampir tidak dapat mengikutinya, karena sikap percaya dirinya sangat rendah. Ia tidak bersedia ketika diminta melukis dengan cat kayu di sebuah kaleng. Ia hanya bersedia untuk mengecat warna dasar kalengnya saja. Oleh sebab itu, menurut konselor dan guru seni budaya kegiatan ini perlu diulang-ulang agar SF terbiasa mengikutinya.

3) Motivasi

Adapun pemberian motivasi yang dilakukan oleh konselor dan para guru SMPN 5 kepada SF adalah meliputi segala hal, baik berupa pujian, pemberian hadiah jika SF bersedia mengerjakan tugasnya hingga selesai, dan juga memberikan sanksi kepada SF jika melakukan kesalahan untuk mendidik jiwa disiplin klien.

4) Terapi okupasi

Terapi yang diberikan meliputi perawatan diri, belajar dengan menggunakan alat-alat tulis seperti; menulis, menggambar, menjiplak. Serta membuat sebuah karya dari kertas lipat seperti; membuat hiasan dinding, pembatas halaman buku, dan lain-lainnya.

Terapi okupasi menurut guru BK adalah terapi yang berbentuk pekerjaan. Terapi ini diperuntukkan bagi anak-anak berkebutuhan khusus yang memiliki masalah dalam merawat dirinya baik karena tingkat kecerdasannya yang lambat ataupun karena cacat fisik (tunadaksa). Demikian ungkapan beliau dalam suatu wawancara :

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

> *Menurut kami, terapi okupasi merupakan terapi yang berwujud pekerjaan. Terapi ini diberikan pada anak-anak yang mempunyai keterbatasan dalam hal mengurus dirinya sendiri oleh suatu sebab kekurangan pada dirinya. Yang mana tujuannya adalah agar dapat mandiri sejalan dengan perkembangan usianya.*[10]

Berdasarkan data-data tertulis dari konselor/guru BK, terapi yang paling sering diberikan untuk SF ini adalah tentang perawatan diri yang merupakan bagian dari terapi okupasi, SF diajarkan untuk dapat membersihkan tubuhnya sendiri, mencuci bajunya, menyisir rambut, memotong kuku, dan lain sebagainya.

Demikian ini adalah selain dikarenakan SF mengalami problem tentang perawatan diri juga merupakan materi penting yang harus dikuasai oleh SF karena sudah menginjak masa remaja dan selanjutnya akan tumbuh dewasa. Ia tidak akan bisa terus-menerus bergantung pada bantuan orang tua. Oleh sebab itu, sedini mungkin SF harus dibiasakan untuk mandiri dan tentunya dengan bimbingan seorang guru, orang tuanya sendiri atau terapis pada awalnya.

---

[10] . Hasil wawancara dengan Guru Bk. Tanggal 14 Juni 2012. Jam 13.25

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. Penyajian Data Tentang Proses Pelaksanaan Terapi Okupasi Dalam Menangani Siswa Yang Debiel/Moron di SMP Negeri 5 Surabaya

Beberapa waktu lalu dinas pendidikan kota Surabaya mengirim dua orang Psikolog untuk diperbantukan di SMP Negeri 5 Surabaya yang tujuannya adalah untuk membantu menangani langsung siswa-siswi inklusi. Namun kerja mereka dikatakan kurang berhasil karena mereka kurang bisa menjalin kedekatan dengan anak-anak inklusi di sana. Selang beberapa bulan bertugas di SMP Negeri 5, dua psikolog itu mengakhiri masa tugasnya. Sebagaimana yang diungkapkan bu Nur selaku koordinator inklusi berikut ini :

> *Dulu pada waktu awal-awal kami menerima anak-anak ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) di SMP Negeri 5 ini, kami sempat kualahan karena kami juga belum memperoleh banyak pengalaman. Dan pada akhirnya dinas pendidikan kota Surabaya mengirim dua orang psikolog untuk diperbantukan di sini. Ternyata hal itu juga bukan termasuk solusi seperti yang kami harapkan. Sebab dua psikolog ini bisa dikatakan kurang berhasil dalam menjalin kedekatan dengan anak-anak ABK di sini. Ya bisa dibilang mereka kurang telaten dalam mendekati anak-anak.*
>
> *Dalam hal ini beliau juga menambahkan bahwa anak-anak ABK cenderung lebih nurut dan merasa nyaman dengan semua guru-guru di sini, oleh karena itu untuk mengawasi mereka di tiap-tiap jam pelajaran di dalam kelas maka, dibentuklah yang namanya GPK (guru pendamping khusus) khusus untuk mendampingi anak-anak ABK. Dan anak-anak makin menunjukkan kemajuan dalam kemampuannya.*[11]

[11] . Hasil wawancara dengan Koordinator Inklusi. Tanggal 11 Juni 2012. Jam 08.40

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

Oleh sebab itulah maka konselor bekerjasama dengan wali kelas dan guru mapel saling memberikan informasi dan berbagi pendapat mengenai penanganan terhadap siswa-siswi inklusi ini.

Dari catatan hasil pengamatan wali kelas, guru mapel, dan guru BK tentang kesulitan-kesulitan SF yang menyangkut fisik, mental, maupun sosialnya maka konselor/guru BK di SMPN 5 mempunyai inisiatif tentang perlunya memberikan terapi khusus untuk melatih fungsi fisik, mental SF, dan melatih jiwa sosialnya agar mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Oleh sebab itu diberikanlah terapi okupasi.

Sebagaimana proses konseling pada umumnya, terapi okupasi juga diawali dengan sebuah alih tangan kasus dari seorang guru yang sudah sekian lama mengamati tingkah laku seorang klien yang perlu mendapatkan sebuah bantuan dengan tujuan tertentu.

Sebagaimana proses pelaksanaan terapi okupasi yang dilakukan oleh seorang guru BK di SMP Negeri 5 Surabaya dalam rangka membantu kesulitan-kesulitan yang pada seorang siswa debiel/moron yang berinisial SF. Berikut proses pelaksanaan terapinya :

a. Referal (pengiriman SF)

   Oleh seorang wali kelas VII A kepada konselor :

   Saya (wali kelas) mengharapkan anda (konselor) dapat membantu SF selaku anak kelas saya yang mempunyai beberapa masalah. Jika dalam catatan kita ananda SF ini mengalami kesulitan dalam baca, tulis, dan berhitung, sekarang bertambah lagi. Dia makin hari terlihat tidak merawat kebersihan diri, masalah bau badan, kutu rambut, dan

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

penyakit kulit. Teman-temannya jadi enggan mendekati. Saya kira ia membutuhkan penanganan khusus bu.

Sedangkan pernyataan konselor :

Seperti itu rupanya, iya bu dengan senang hati saya akan membantunya. Saya akan menemuinya pada jam istirahat nanti untuk menindak lanjuti masalah ini.

b. Analisa data

Dari beberapa data yang telah dihimpun oleh konselor dan dari hasil pengamatan yang telah peneliti lakukan maka dapat disimpulkan bahwa kesulitan yang tampak pada SF ini adalah :

1. Aktivitas belajar yang menggunakan suatu alat seperti pensil/bolpoin untuk menulis dan menggambar.
2. Merawat kebersihan badan seperti : timbulnya penyakit kulit, kutu rambut, dan masalah bau badan.
3. Selalu menyendiri, pendiam, dan kurang percaya diri

c. Menentukan kebutuhan anak

Dalam hal ini konselor akan memilih terapi yang mana prakteknya tidak menggunakan aktifitas berpikir atau tidak rumit sebagaimana yang tidak mampu dilakukan oleh anak debiel/moron. Dan terapi ini biasa disebut sebagai terapi aktifitas (terapi okupasi).

Pada terapi aktifitas untuk SF ini, konselor memilih kegiatan yang disesuaikan dengan permasalahan SF yaitu meningkatkan

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 merawat diri dan aktifitas yang berhubungan dengan motorik halus dan kasar.

Sedangkan dalam masalah sosialnya akan mengikuti perkembangan hasil terapi aktifitas yang akan dilakukan berikut ini.

d. Seleksi tujuan utama

Pada terapi aktifitas kali ini, konselor akan memulai dari kegiatan yang paling utama dibutuhkan oleh SF agar mampu merawat dirinya sendiri agar tidak menggantungkan bantuan orang lain.

Selain itu terapi ini juga berfungsi untuk mengoptimalkan fungsi persendian tangan agar dapat menulis dengan rapi dan menggambar, menjiplak, dan kegiatan-kegiatan apapun yang dilakukan dengan menggunakan alat tulis.

e. Seleksi metode

Tidak ada metode khusus dalam terapi ini karena terapis bebas untuk menentukan cara dalam metode terapinya. Karena terapis lah yang lebih tahu tentang keadaan kliennya.

Adapun dalam terapi bagi SF ini, konselor memilih untuk terapi secara individual agar SF tidak canggung, minder, dan malu yang menyebabkan proses terapi tidak berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

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

f. Pelaksanaan

Pelaksanaan terapi ini dilakukan 2-3 kali dalam seminggu berdasarkan hari yang disepakati dan dilaksanakan di ruang inklusi. Dalam satu kali terapi membutuhkan waktu 30-60 menit tergantung tingkat kemauan klien dalam mengikuti terapi ini. Karena suasana hati klien tidak dapat ditebak, kadangkala mau mengikuti proses terapi sampai selesai, terkadang juga sama sekali ia tidak mau mengikutinya. Sebelum terapi ini dilaksanakan terlebih dahulu terjadi kesepakatan antara terapis dan klien, bahwa terapis akan membantu menyelesaikan permasalahan klien dengan menggunakan metode terapi okupasi. Demikian penuturan konselor selaku terapis dalam terapi ini :

> *Saya sebagai konselor sekaligus terapis tidak akan begitu saja memberikan terapi pada seorang siswa saya, saya akan mendekati dia dan memahamkan pada dia bahwa jika dia ingin mempunyai teman yang banyak sebagaimana permasalahan SF saat ini, maka dia harus merubah perilakunya menjadi lebih baik lagi agar teman-teman tidak menjauhi dia lagi. Sebenarnya menjelaskan semua itu pada anak seperti SF tidaklah mudah. Karena dia hanya mengerti jika teman-temannya menjauhi dia, akan tetapi tidak mengerti apa penyebab teman-temannya sampai menjauhi dia. Saya harus telaten menjelaskan pada dia dengan kalimat-kalimat yang bisa dipahami menurut dia. Dan dengan berjalannya waktu, akhirnya dia paham bahwa dirinya butuh seorang teman maka dari itu saya berikan terapi okupasi ini untuk dia.*

Sedangkan jawaban yang diperoleh peneliti dari SF sebagai klien dalam terapi okupasi, alasan mengapa ia bersedia mengikuti terapi ini, demikian yang diungkapkan SF :

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

Saya pengen punya banyak teman mbak, dan katanya bu Retno kalau saya pengen punya banyak teman saya harus berubah dan bu Nani akan mengajari saya bagaimana caranya. Kalau gitu ya saya mau asalkan gak susah, kalau susah aku gak mau.

Dengan demikian dilaksanakanlah terapi okupasi untuk menangani seorang siswa debiel/moron di SMP Negeri 5 Surabaya, pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

1) Latihan mandi

- Tujuan umum : mengembangkan kemampuan merawat diri sendiri
- Tujuan khusus : mengembangkan kemampuan mandi sendiri
- Kegiatan : memperagakan mandi di kamar mandi
- Pelaksanaan : 1. Guru memberi contoh cara mandi yang Benar
  2. Anak disuruh mandi sendiri dengan benar
- Indikator : Anak dapat mandi dengan benar di kamar mandi
- Waktu : 1x pertemuan 10-15 menit
- Frekuensi : 2-3 kali dalam seminggu
- Evaluasi : dilakukan melalui pengamatan. Apakah anak dapat mandi sendiri atau tidak?
- Revisi program: berdasarkan evaluasi, apabila anak tidak dapat

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

mandi sendiri dengan benar, maka program harus ditinjau ulang.

2) Latihan membersihkan rambut/keramas

- Tujuan umum : mengembangkan kemampuan merawat diri sendiri
- Tujuan khusus : mengembangkan kemampuan merawat kebersihan rambut sendiri
- Kegiatan : memperagakan keramas di kamar mandi
- Pelaksanaan : 1. Guru memberi contoh cara keramas yang benar.
  2. Anak disuruh keramas sendiri dengan benar
- Indikator : Anak dapat melakukan keramas dengan benar
- Waktu : 1x pertemuan 15-20 menit
- Frekuensi : 2-3 kali dalam seminggu
- Evaluasi : dilakukan melalui pengamatan. Apakah anak dapat melakukan keramas sendiri atau tidak?
- Revisi program: berdasarkan evaluasi, apabila anak tidak dapat melakukan keramas sendiri dengan benar, maka program harus ditinjau ulang.

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

3) Latihan menyalin tulisan

- Tujuan umum : mengembangkan sensori-motorik agar dapat berkembang seoptimal mungkin
- Tujuan khusus : mengembangkan koordinasi sensori motorik
- Kegiatan : menyalin tulisan yang ada di buku
- Pelaksanaan : anak disuruh menyalin tulisan yang ada di buku sesuai dengan petunjuk yang diberikan guru.
- Indikator : anak dapat menyalin tulisan sesuai dengan contoh yang ada di buku
- Waktu : 1x pertemuan 20-25 menit
- Frekuensi : 2-3 kali dalm seminggu
- Evaluasi : dilakukan melalui pengamatan. Apakah anak dapat menyalin tulisan sesuai dengan contoh yang ada di buku atau tidak?
- Revisi program: berdasarkan evaluasi, apabila anak tidak dapat menyalin tulisan sesuai dengan contoh yang ada di buku, maka program harus ditinjau ulang.

4) Latihan menggambar bangun datar

- Tujuan umum : mengembangkan sensori-motorik agar dapat

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

berkembang seoptimal mungkin

- Tujuan khusus : mengembangkan koordinasi sensori motorik
- Kegiatan : menggambar bangun datar dan memberi warna
- Pelaksanaan : 1. Guru memberi contoh cara menggambar bangun datar sekaligus memberi warna dengan pensil warna
  2. Anak disuruh menggambar bangun datar sekaligus memberinya warna sendiri
- Indikator : Anak dapat menggambar bangun datar sekaligus memberi warna
- Waktu : 1x pertemuan 30-35 menit
- Frekuensi : 2-3 kali dalam seminggu
- Evaluasi : dilakukan melalui pengamatan. Apakah anak dapat menggambar bangun datar sekaligus memberi warna atau tidak? Apakah selama mengikuti kegiatan anak merasa senang atau tidak?
- Revisi program: berdasarkan evaluasi, apabila anak tidak dapat menggambar bangun datar sekaligus memberi warna, maka program harus ditinjau ulang.

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

5) Latihan menyisir rambut

- Tujuan umum : mengembangkan kemampuan merawat diri sendiri
- Tujuan khusus : meningkatkan kemampuan anak menyisir rambut sendiri
- Kegiatan : menyisir rambut
- Pelaksanaan : 1. Guru memberi contoh cara menyisir rambut yang benar
  2. Anak disuruh menyisir rambut yang benar
- Indikator : Anak dapat menyisir dengan benar menggunakan tangan kanan
- Waktu : 1x pertemuan 10-15 menit
- Frekuensi : 1-2 kali dalam seminggu
- Evaluasi : dilakukan melalui pengamatan, apakah anak dapat menyisir rambut dengan benar atau tidak?
- Revisi program: berdasarkan evaluasi, apabila anak tidak dapat menyisir rambut yang benar, maka program harus ditinjau ulang.

6) Latihan membuat kerajinan tangan

- Tujuan umum : mengembangkan kemampuan keterampilan

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

produktif

- Tujuan khusus : mengembangkan kemampuan keterampilan kerajinan tangan
- Kegiatan : membuat tempat pensil dari gelas plastik bekas
- Pelaksanaan : 1. Guru memberi contoh cara membuat tempat Pensil
  2. Anak diajari membuat tempat pensil
- Indikator : Anak dapat membuat tempat pensil dari gelas plastik
- Waktu : 1x pertemuan 45-60 menit
- Frekuensi : 2-3 kali dalam seminggu
- Evaluasi : dilakukan melalui pengamatan, apakah anak dapat membuat tempat pensil dari gelas plastik atau tidak?
- Revisi program: berdasarkan evaluasi, apabila anak tidak dapat membuat tempat pensil dari gelas plastik, maka program harus ditinjau ulang.

7) Latihan menggosok gigi

- Tujuan umum : mengembangkan kemampuan merawat diri sendiri
- Tujuan khusus : meningkatkan kemampuan menggosok gigi

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

- Kegiatan : menggosok gigi dengan sikat dan pasta gigi
- Pelaksanaan : 1) Guru memberi contoh cara menggosok gigi yang benar
  2) Anak disuruh menggosok gigi dengan sikat dan pasta gigi
- Indikator : Anak dapat menggosok gigi dengan sikat dan pasta gigi
- Waktu : 1x pertemuan 10-15 menit
- Frekuensi : 1-2 kali dalam seminggu
- Evaluasi : dilakukan melalui pengamatan, apakah anak dapat menggosok gigi dengan sikat dan pasta gigi atau tidak? selama mengikuti kegiatan anak merasa senang atau tidak?
- Revisi program: berdasarkan evaluasi, apabila anak tidak dapat menggosok gigi dengan sikat dan pasta gigi, maka program harus ditinjau ulang.

Menurut bu Retno selaku terapis kegiatan terapi ini berlangsung mulai sekitar lima bulan setelah klien terdaftar sebagai siswa SMP Negeri 5 Surabaya pada tahun 2011 hingga bulan Juli tahun 2012 ini, dan dampak dari terapi tersebut berangsur-angsur terlihat sejak awal bulan Juli ini setelah liburan kenaikan kelas.

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

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sendiri adalah mulai bulan Juni hingga bulan Juli. Sehingga data-data yang peneliti dapatkan kebanyakan berupa hasil wawancara dan dokumentasi data berupa catatan-catatan tentang proses terapi. Sebagian yang lain berupa pengamatan peneliti.

Adapun kegiatan terapi yang berfungsi sebagai penunjang yang dilakukan secara berkelompok sesama siswa inklusi adalah adalah sebagai berikut :

1. Mempraktekkan kegiatan tata boga seperti: memasak dan menyiapkan makanan panas atau dingin. Dan klien dinilai sangat mampu.
2. Olahraga khususnya bidang olahraga bulu tangkis, klien sangat mampu dalam menggunakan raket dan cock serta fokus dalam menerima umpan dari lawannya.

VII. Evaluasi

Dalam sebuah program terapi, penting diadakan sebuah evaluasi agar dapat diketahui hasil dari pelaksanaan program terapi tersebut, untuk mengetahui kebaikan dan kelemahan yang ada pada program terapi tersebut.

a. Penilaian anak : klien mampu bertanggung jawab, memperhatikan, dan punya semangat untuk menyelesaikan tugasnya. Namun masih belum dapat menyelesaikan tugasnya pada

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

jangka waktu yang telah ditentukan oleh terapis. Sehingga perlu dilatih berulang-ulang agar lebih cakap.

b. Penilaian program : terapi ini cukup diminati oleh anak, anak mulai mempraktekkannya di rumah dan di sekolah. Sehingga butuh untuk dikembangkan lagi dalam kegiatan-kegiatan yang bervariasi agar tidak membosankan.

VIII. Tindak lanjut

Klien perlu diberi motivasi dalam menjalankan aktivitasnya, baik ketika di rumah maupun di sekolah. Perlu untuk diiberi bimbingan pada kegiatan-kegiatan yang dirasa perlu untuk ditingkatkan kembali serta butuh ditambah latihan-latihan yang tujuannya menyeimbangkan antara pekerjaan dan emosi klien. Serta perlu diadakan sebuah monitoring dalam rangka untuk mengamati perilaku klien setelah mengikuti terapi ini.

3. Penyajian Data Tentang Hasil Pelaksanaan Terapi Okupasi Dalam Menangani Siswa Yang Debiel/Moron di SMP Negeri 5 Surabaya

Hasil yang diperoleh setelah pelaksanaan terapi okupasi terhadap seorang klien yang terdiri dari seorang anak yang debiel/moron adalah sebagai berikut :

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) Perubahan perilaku klien dari tidak bisa menjadi bisa menurut kriteria penilaian terapis setelah terapis mencontohkannya dengan gerakan yang benar.

b) Klien mulai memiliki rasa tanggung jawab dalam tugasnya, memperhatikan, dan bersedia menyelesaikan tugasnya hingga selesai.

c) Semakin hari jiwa kerjasama klien semakin terlatih dan makin terlihat percaya diri.

d) Semakin hari penampilannya semakin rapi, tidak tercium lagi bau badan, penyakit kulitnya berangsur-angsur sembuh, dan rambutnya tersisir rapi.

e) Mulai membuka diri dan bergaul dengan teman-temannya.

Demikian penuturan orang-orang yang mengamati baik secara langsung maupun tidak langsung tentang perubahan-perubahan perilaku klien *pasca* mengikuti terapi okupasi :

> *Guru mapel olahraga mengatakan :SF sekarang sudah berubah, sekarang temannya banyak, kemana-mana terlihat bergerumbul dengan beberapa anak berbeda dengan beberapa bulan yang lalu mungkin emosinya sudah mulai stabil.*[12]
>
> *Guru BK (selaku terapis) mengungkapkan bahwa saat ini SF sudah banyak berubah mbak, sekarang terlihat cantik, rapi dan tampak terawat nggak kayak dulu, saya sampai bingung dilapori guru-guru karena permasalahan SF beberapa waktu lalu itu. dan Alhamdulillah sekarang sudah berubah dan terlihat makin percaya diri mbak.*[13]

---

[12] . Hasil wawancara dengan Guru mapel olahraga. 09 Juli 2012. Jam 10.30

[13] Hasil wawancara dengan Guru BK. Terapis Terapi Okupasi. 09 Juli 2012. Jam 09. 40

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

AN teman sekelas SF mengatakan : SF sekarang sudah berubah, penampilannya sekarang rapi dan bersih gak kayak dulu mbak, sekarang kita sering banget kumpul-kumpul sama dia, uda hampir gak pernah ngambekan lagi dia, teman-teman jadi banyak yang suka.[14]

Ketika bu Samsun selaku guru BK kelas IX mengunjungi rumah SF beberapa hari sebelum liburan kenaikan kelas, ibunya SF mengungkapkan tentang bagaimana perubahan yang tampak pada SF ketika berada di rumah akhir-akhir ini. ibunya mengatakan :

Saya betul-betul kaget dan heran bu, Anak saya SF sekarang sudah sangat berubah, biasanya kalau disuruh mandi susah sekali, sekarang tidak lagi. Pagi-pagi sudah meminta ayahnya untuk mengatarkan berangkat ke sekolah, padahal dulu kalau mau sekolah harus dimarahi dulu dan kadang sampek dipukuli ayahnya. Berbeda dengan SF yang kemarin susah kalau disuruh sekolah, saya sangat bersyukur sekali dia bisa berubah jadi anak manis seperti itu.[15]

Demikian data yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara dengan konselor, guru mapel dan orang tua klien yang mengamati perilaku klien saat berada di rumah.

Adapun menurut pengamatan peneliti sendiri bahwa memang benar apa yang dipaparkan oleh beberapa informan tadi mengenai perubahan perilaku yang tampak pada SF setelah mengikuti terapi okupasi selama beberapa kali pertemuan tersebut. Akan tetapi perlu adanya pemantauan agar klien tetap menjalankan rutinitas yang telah dipraktekkan selama proses terapi itu.

---

[14] . Hasil wawancara dengan AN. Teman sekelas SF. 09 Juli 2012. Jam 12.00

[15] . Hasil wawancara dengan orang tua klien. Tanggal 10 Juli 2012. Jam 10.00

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

C. Analisa Data

Setelah data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisa data-data tersebut. Analisa menurut Noeng Muhajir adalah upaya mencari serta menata secara sistematis catatan hasil observasi, interview dan lainnya untuk meningkatkan pemahaman peneliti tentang kasus yang diteliti dan menjadikan sebagai temuan bagi orang lain.[16]

Untuk itu dalam bagian analisis data ini peneliti akan menganalisis segala data yang telah peneliti dapatkan di lapangan baik dari hasil wawancara, hasil pengamatan peneliti sendiri, maupun dokumen-dokumen yang terkait tentang implementasi terapi okupasi dalam menangani siswa debiel/moron di Sekolah Menengah Pertama Negeri 5 Surabaya ini.

1. Analisis Data Tentang Kesulitan-kesulitan Yang Ada Pada Siswa Debiel/Moron di SMP Negeri 5 Surabaya

Debil/moron disebut juga dengan tunagrahita ringan, yakni istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata dan terjadi pada masa perkembangan yaitu antara usia 0-18 tahun.[17]

---

[16] Noeng Muhajir, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Yogyakarta: Rake Sarasin 19963), 183

[17] . Ibid, Somantri, Sutjihati. hal. 103-106

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

Kelompok ini (debiel/tunagrahita ringan) memiliki IQ antara 52-68 menurut Binet, sedangkan menurut Skala Weschler (WISC) memiliki IQ 55-69. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berghitung sederhana. Dengan bimbingan dan pendidikan yang baik, anak debiel/moron pada saatnya akan dapat memperoleh penghasilan untuk dirinya sendiri. Karena anak terbelakang mental ringan semacam ini mampu dididik menjadi tenaga kerja semi-skilled seperti pekerjaan laundry, pertanian, peternakan, pekerjaan rumah tangga, bahkan jika dilatih dan dibimbing dengan baik, mereka mampu bekerja di pabrik-pabrik dengan sedikit pengawasan.

Ciri-ciri anak yang dikategorikan sebagai debiel/moron adalah sebagai berikut :

a. Kebanyakan anak yang tergolong debiel/moron mengalami kesulitan dalam melakukan penyesuaian sosial dengan orang-orang yang ada di sekitarnya. Ia akan membelanjakan uangnya secara lugu atau tolol karena tidak mampu berpikir secara rasional seperti orang-orang normal pada umumnya, demikian juga tidak dapat merencanakan masa depannya, dan bahkan suka berbuat kesalahan. Selain itu menjadi anak yang pendiam, pasif, dan cenderung menarik diri dari pergaulan.

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. Pada umumnya anak berkategori debiel/moron tidak memiliki kemampuan untuk mengontrol diri, mengadakan koordinasi, dan adaptasi yang wajar.[18]

c. Selain itu, mereka juga kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara yang baik dan yang buruk, dan membedakan yang benar dan yang salah.

Sedangkan hambatan-hambatan yang dialami anak debiel pada umumnya diantaranya adalah sebagai berikut :

- Keterbatasan intelegensi

  Yaitu tidak memiliki keterampilan-keterampilan menyesuaikan diri dengan masalah-masalah dan situasi-situasi kehidupan baru, belajar dari pengalaman masa lalu, berpikir abstrak, kreatif, dapat menilai secara kritis, menghindari kesalahan-kesalahan, mengatasi kesulitan-kesulitan, dan kemampuan untuk merencanakan masa depannya.

- Keterbatasan sosial

  Susah bergaul sehingga mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dalam lingkungannya, baik di sekolah maupun di rumah.

- Keterbatasan fungsi motorik

  Anak debiel dapat melakukan suatu pekerjaan seperti anak normal namun mereka cenderung terlihat kaku dan lebih lambat.

---

[18] . Semiun, Yustinus. *Kesehatan Mental 2*. (Yogyakarta; Kanisius. 2006) hal. 267

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

Berdasarkan data-data yang telah peneliti dapatkan baik dari hasil wawancara, pengamatan, dan dokumentasi bahwa di SMP Negeri 5 Surabaya terdapat seorang siswa yang mempunyai IQ 65 (enam puluh lima) . Adapun alat yang digunakan untuk mengukur tingkat skala inteligensi siswa ABK (anak berkebutuhan khusus) adalah Skala binet (*Alfred Binet*) yang mana menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\textbf{I.Q.} = \frac{\textbf{M.A.}}{\textbf{C.A.}} \quad \textbf{x} \quad \textbf{100\%}$$

Keterangan :

IQ = intelligence quotient (perbandingan kecerdasan)

M.A. = umur mental (mental age/M.A) yaitu umur kecerdasan sebagaimana yang ditunjukkan oleh tes hasil kemampuan akademik.

C.A. = umur kronologis atau umur kalender (chronological age/C.A) yaitu umur seseorang sebagaimana yang ditunjukkan dengan hari kelahirannya atau lamanya ia hidup sejak tanggal lahirnya.

SF seorang siswi kelas VII usianya menginjak 14 tahun. Sifat yang dimilikinya adalah pendiam, suka ngambek, dan kurang percaya diri. Tampak adanya kesulitan-kesulitan yang dialami siswa kelas VII ini adalah dalam hal membaca, menulis, berhitung, kegiatan bina diri diantaranya merawat kebersihan diri, melakukan aktivitas yang menggunakan gerak baik halus

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

maupun kasar. Namun ia masih dapat menirukan gerakan sang guru dalam beberapa aktivitas tertentu meskipun kurang sempurna.

Dengan demikian berdasarkan fakta-fakta dilapangan dan di dukung oleh teori-teori yang ada dapat disimpulkan bahwa atas dasar kesulitan-kesulitan yang telah dialami siswa ini maka ia adalah tergolong siswa yang berkategori debiel atau moron.

2. Analisis Data Tentang Proses Pelaksanaan Terapi Okupasi Dalam Menangani Siswa Yang Debiel/Moron di SMP Negeri 5 Surabaya

Terapi Okupasi menurut Sujono Riyadi & Teguh Purwanto adalah suatu ilmu dan seni pengarahan partisipasi seseorang untuk melaksanakan tugas tertentu yang telah ditetapkan. Terapi ini berfokus pada pengenalan kemampuan yang masih ada pada seseorang, pemeliharaan dan peningkatan bertujuan untuk membentuk seseorang agar mandiri, tidak tergantung pada pertolongan orang lain.[19]

Aktivitas yang dikerjakan dalam terapi okupasi tidak sekedar membuat sibuk ABK, tetapi aktivitas fungsional yang mengandung efek penting dan bermanfaat bagi ABK. Artinya, aktivitas yang langsung diaplikasikan dalam kehidupan sehingga ABK dapat mandiri mengerjakan aktivitas sehari-hari.[20]

---

[19] . Ibid, Riyadi, S & Purwanto, T. hal. 208

[20] . Ibid, Smart, Aqila. Hal. 141

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

Jenis-jenis kegiatan dalam terapi okupasi yaitu; olahraga, permainan, kerajinan tangan, seni (menggambar, melukis, menulis indah/kaligrafi), diskusi, rekreasi, dan kegiatan perawatan diri.[21]

Sebagaimana proses pelaksanaan terapi okupasi yang dilaksanakan di SMP Negeri 5 Surabaya dalam menangani siswa debiel ini. Adapun yang ditekankan dalam aktifitas terapi untuk siswa ini adalah yang berhubungan dengan kegiatan perawatan diri sepertihalnya mandi, mencuci rambut, mencuci baju, membersihkan telinga dan kuku. Karena hal itu sangat penting untuk menjaga penampilan agar dapat di terima dalam lingkungan pergaulan di mana pun ia berada. Serta kegiatan yang mengerahkan gerak otot halus seperti: aktivitas menulis dengan rapi dengan mengatur jarak antar kata, melipat, menggunting, menebali garis, dan lain-lain untuk mengoptimalkan fungsi persendian dan otot-otot tangannya.

Dalam pelaksanaannya siswa diperintahkan untuk mempraktekkan berbagai jenis kegiatan yang bervariasi diantaranya adalah mempraktekkan cara membersihkan tubuh/mandi yang benar, cara menggunakan sabun, cara membersihkan sisa sabun yang ada di badan, mempraktekkan cara mecuci rambut dan menggunakan shampoo, mencuci pakaian, memotong kuku, membersihkan telinga, hal itu dilakukan secara berulang-ulang hingga klien benar-benar mampu melakukannya sesuai dengan petujuk terapis.

---

[21] . Ibid, Riyadi, S & Purwanto, T. hal. 209

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

Adapun pelaksanaannya dilakukan pada jam-jam yang ditentukan oleh konselor/terapisnya, yaitu terkadang dilaksanakan pada jam kosong guru, dan terkadang pada waktu istirahat. Dan hal itu juga tergantung pada kondisi kesetabilan emosi klien. Dalam satu minggu terapi dilakukan maksimal dua kali untuk mengantisipasi klien dari rasa bosan atau jenuh dalam mengikuti terapi ini. Waktunya dalam satu kali pertemuan 30-60 menit tergantung tingkat kemauan kliennya.

Menurut terapis walnya memang SF merasa malas dan menolak ketika mengikuti terapi ini, namun setelah terapis terus-menerus melakukan pendekatan pada klien (siswa debiel) ini dan mengatakan padanya bahwa jika dirinya ingin mendapatkan teman yang banyak maka ia harus mau merubah dirinya seperti yang dilakukan oleh teman-temannya juga. Dan caranya adalah dengan mengikuti terapi ini. Dan akhirnya ia pun mengikuti saran dari terapis tersebut.

Dengan demikian menurut pengamatan peneliti pada pelaksanaan terapi okupasi dalam menangani permasalahan siswa debiel ini dapat diambil kesimpulan bahwa terapi ini sangat tepat untuk menangani permasalahan-permasalahan yang dialami siswa ini. Ia memang tidak memahami permasalahan apa yang sedang dialaminya, namun ia sudah berusaha untuk menyelesaikannya sendiri dengan bimbingan seorang terapis. Terapi ini dapat berjalan dengan sangat baik karena antara terapis dan klien saling bekerjasama dalam menyelesaikan problem yang dialami siswa debiel kelas VII ini.

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

3. Analisis Data Tentang Hasil Pelaksanaan Terapi Okupasi Dalam Menangani Siswa Yang Debiel/Moron di SMP Negeri 5 Surabaya

Adapun terapi ini dapat dinilai hasilnya melalui berbagai bentuk penilaian pada waktu praktik dan sebuah perubahan perilaku yang dapat diamati oleh mata. Proses terapi dikatakan berhasil jika selama aktivitas berlangsung klien mempunyai kemampuan, inisiatif, tanggung jawab, kerjasama, emosi, dan tingkah laku yang baik. Dan bersedia mempraktekkan apa yang diperintahkan terapis sesuai dengan aturan-aturan yang telah ditentukan.[22]

Menurut pengamatan peneliti bahwa siswa debiel ini pada waktu menjalankan terapi, ia mampu melakukan seperti apa yang dilakukan oleh terapisnya tentunya dengan sebuah bimbingan karena sebenarnya seluruh kegiatan yang ada dalam terapi ini tidak lah asing bagi siswa debiel ini. Namun ia membutuhkan arahan agar apa yang dilakukannya selama ini menjadi semakin benar untuk dilakukannya. Terapis berkali-kali memerintahkan klien untuk memperagakannya berulang-ulang ditiap pertemuan agar klien betul-betul faham dan mempraktekkannya saat berada di rumah tentunya tidak terlepas dari motivasi orang tua.

Dan berdasarkan dari hasil wawancara dari guru BK, guru mapel, dan salah satu teman sekelas SF serta hasil pengamatan peneliti sendiri bahwa pada saat ini klien sudah mulai dapat merubah penampilannya dari kebiasaan-

[22] . Ibid, S, Riyadi & Purwanto, T. hal. 210

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

kebiasaan terdahulunya yang kurang mampu merawat kebersihan tubuhnya. Penampilannya kini terlihat rapi dan bersih, rambutnya disisir rapi, tidak timbul lagi bau badan, dan mulai muncul rasa percaya dirinya serta mulai membuka diri terhadap teman-teman yang ada di sekelilingnya.

Dalam sebuah kesempatan peneliti mencoba mempraktekkan salah satu kegiatan dalam terapi okupasi yakni membuat kerajinan tangan yang terdiri dari bahan berupa gelas plastik bekas air mineral yang dilapisi kertas origami (kertas lipat) warna-warni untuk dijadikan sebuah tempat pensil yang sebelumnya peneliti menunjukan hasilnya yang sudah jadi. Dan peneliti mencoba mengundang SF untuk mempragakannya. Kegiatan ini membuat SF tertarik untuk mencobanya. Maka SF dengan arahan dari peneliti mencoba menyelesaikan pekerjaannya membuat kotak pensil cantik tersebut hingga selesai.

Pada kegiatan ini SF berlatih memegang gunting, melipat kertas, memasang double tip, menempel solasi, menggabungkan dua kertas warna dan menempelkannya pada gelas plastik, dan membuat hiasan yang mempercantik tempat pensil tersebut. Dan hasilnya terlihat bahwa sikap SF sudah tidak tertutup dan pasif lagi seperti dulu, ia mulai banyak bicara dan bertanya apa yang tidak dipahaminya.

Dan tampak dalam pengamatan peneliti bahwa ia antusias mengikuti kegiatan dalam terapi aktivitas ini sehingga bersedia mengikutinya sampai selesai.

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