

**KONSELING *BIBLIOTHERAPY* UNTUK PENINGKATAN POLA ASUH
ORANGTUA TERHADAP ANAK PENYANDANG *GLOBAL
DEVELOPMENT DELAY* DI PAUD MELATI SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk
Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Memperoleh Gelar Sarjana Sosial
(S.Sos)



Oleh:

Ihyau Rohmah

(B73214064)

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
2018**

PERNYATAAN

PERTANGGUNG JAWABAN PENULISAN SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ihyau Rohmah

NIM : B73214064

Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Ds. Tunggul RT 001/002 Kec. Paciran Kab. Lamongan

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa:

- 1) Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun.
- 2) Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atas karya orang lain.
- 3) Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya akan bersedia menanggung konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 6 Februari 2018

Yang menyatakan



Ihyau Rohmah

NIM. B73214064

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

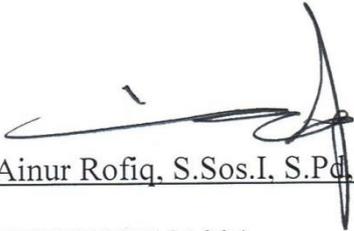
Nama : Ihyau Rohmah
NIM : B73214064
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : Konseling Biblioterapi untuk Peningkatan Pola Asuh
Orangtua Anak Penyandang *Global Development Delay* di
PAUD Melati Sidoarjo

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 6 Februari 2018

Telah disetujui oleh:

Dosen pembimbing,


Dr. Arif Ainur Rofiq, S.Sos.I, S.Pd, M.Pd, Kons

NIP. 197708082007101004

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh Ihyau Rohmah telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Surabaya, 6 Februari 2018

Mengesahkan,

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Fakultas Dakwah dan Komunikasi

Dekan,



Dr. Hj. Rr. Suhartini, M.Si

NIP. 195801131982032001

Penguji I

Dr. Arif Ainur Rofiq, S.Sos.I, S.Pd, M.Pd, Kons

NIP. 197708082007101004

Penguji II

Dr. H. Abd. Syakur, M.Ag

NIP. 196607042005021002

Penguji III

Lukman Fahmi, M.Pd

NIP. 197311212005011002

Penguji IV

Mohammad Thohir, M.Pd.I

NIP. 197905172009011007



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : IHYAU ROHMAH
NIM : 073219064
Fakultas/Jurusan : FDK / BK1
E-mail address : ihyau609@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

KONSELING BIBLIOTERAPI UNTUK PENINGKATAN POLA ASUH
ORANG TUA ANAK PENYANDANG GLOBAL DEVELOPMENT
DELAY DI PAUD MELATI SIDOARJO

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 10 februari 2018

Penulis

(Ihyau Rohmah)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRACT

Ihyau Rohmah (B73214064) *Bibliotherapy Counseling for the Improvement of Parental Care Pattern Toward Children with Global Development Delay in PAUD Melati Sidoarjo*

The focus of this research is (1) How the process of guidance and counseling of Islam with bibliotherapy to improve parenting of children with a global development delay? (2) How are the result of bibliotherapy for parents in proper parenting?

To answer the above problems, the researcher conducted research using qualitative research approach with case study method wich then is analyst using descriptive comparative method. Data colletion techniques in this study with interviews, observation and documentation. After the data collected, then the data in analysis was done to find out the endh result of bibliotherapy counseling to increase parenting pattern of children with global development delay and comparing the theory data with reality field and comparing the condition of client before and after doing counseling therapy.

This study aims to determine the application of counseling bibliotherapy for increasing parenting patterns of children with a global development delay in PAUD Melati Sidoarjo. This Counseling Process is carried out through the steps of problem identification, diagnosis, prognosis, treathment and follow up. The global development delay pattern that occurs is poor parenting pattern, the lack of freedom for children to play outside the home with other normal children, children are often forced to do therapy at home in accordance with the task given at the location of therapy. In this study, bibliotherapy can be used as one model of problem solving related to the pattern of care for children with spesial needs by giving a book entitled "Berawal dari Kontak Mata". The provision of this book is expected to give a positive view to the cilent so that awaken client awareness to educate children with spesial needs approapriately. In this process, counseling is given quite succesfully because the client little by little is willing to change the habit of forcing.

ABSTRAK

Ihyau Rohmah (B73214064), *Konseling Biblioterapi untuk Peningkatan Pola Asuh Orangtua terhadap Anak Penyandang Global Development Delay di PAUD Melati Trisula Sidoarjo.*

Fokus penelitian ini adalah (1) Bagaimana proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan biblioterapi untuk peningkatan pola asuh orangtua terhadap anak penyandang *global development delay*? (2) Bagaimana hasil dari Biblioterapi untuk orangtua dalam pola asuh yang tepat?

Untuk menjawab permasalahan di atas, peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus yang kemudian dianalisis menggunakan metode deskriptif komperatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan wawancara, observasi dan dokumentasi. Setelah data terkumpul, kemudian data dianalisis. Analisis dilakukan untuk mengetahui hasil akhir biblioterapi konseling untuk peningkatan pola asuh orangtua anak penyandang *global development delay* dan membandingkan data teori dengan kenyataan lapangan serta membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah melakukan kegiatan konseling serta terapinya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan biblioterapi konseling untuk peningkatan pola asuh orangtua anak penyandang *global development delay* di PAUD Melati Sidoarjo. Proses konseling ini dilakukan melalui langkah-langkah identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment dan follow up. Pola asuh anak penyandang *global development delay* yang terjadi adalah pola pengasuhan anak yang kurang, tidak adanya kebebasan kepada anak untuk bermain di luar rumah bersama anak normal lainnya, anak sering dipaksa untuk melakukan terapi di rumah sesuai tugas yang diberikan di tempat terapi. Dalam penelitian ini, biblioterapi dapat digunakan menjadi salah satu model penyelesaian masalah terkait pola asuh terhadap anak ABK dengan memberi buku yang berjudul “Berawal dari Kontak Mata”. Pemberian buku ini diharapkan agar memberi pandangan yang positif kepada klien sehingga menggugah kesadaran klien untuk mendidik anak berkebutuhan khusus secara tepat. Dalam proses ini, konseling yang diberikan cukup berhasil karena klien sedikit demi sedikit sudah mau merubah kebiasaan memaksa.

Kata Kunci: *Bimbingan Konseling Islam, Global Development Delay, Biblioterapi, pola asuh*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERTANGGUNG JAWABAN SKRIPSI.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
MOTTO	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAGIAN INTI	
BAB 1 : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Definisi Konsep	
1. <i>Global Development Delay</i>	9
2. Biblioterapi.....	12
3. Pola Asuh	15
F. Metode Penelitian	
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian	17
2. Lokasi Penelitian.....	18
3. Instrumen Penelitian	18
4. Jenis dan Sumber Data.....	19
5. Tahap Penelitian.....	20
6. Teknik Pengumpulan Data.....	21
7. Teknik Analisis Data.....	23
8. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	24
G. Sistematika Pembahasan	26

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

- A. Bimbingan dan Konseling Islam, *Global Development Delay*, Biblioterapi dan Pola Asuh Orngtua
 - 1. Bimbingan dan Konseling Islam.....29
 - 2. *Global Development Delay*.....36
 - 3. Biblioterapi.....39
 - 4. Pola Asuh Orngtua44
- B. Hasil Penelitian terdahulu yang Relevan50

BAB III : PENYAJIAN DATA

- A. Deskripsi Umum Objek Penelitian
 - 1. Deskripsi Sekolah53
 - 2. Status Satuan PAUD56
 - 3. Visi dan Misi56
 - 4. Letak geografis.....57
 - 5. Data Pendidik.....58
 - 6. Sarana dan Prasarana60
 - 7. Data Siswa.....61
- B. Deskripsi Konselor dan Konseli
 - 1. Deskripsi Konselor.....62
 - 2. Deskripsi Konseli64
 - 3. Identitas Anak *Global Development Delay*65
 - 4. Identitas Konseli66
 - 5. Latar Belakang Keluarga Klien.....67
 - 6. Latar Belakang Lingkungan.....69
 - 7. Kepribadian Anak Konseli.....70
 - 8. Model Pola Asuh Orng Tua dalam Menangani *global development delay*.....71
- C. Deskripsi Proses Penelitian
 - 1. Prose Konseling Biblioterapi76
 - 2. Hasil Konseling Biblioterapi.....78

BAB IV	: ANALISIS DATA	
A.	Analisis Model Pola Asuh Orangtua dalam Menangani Anak <i>Global Development Delay</i>	79
B.	Bentuk Perilaku <i>Global Development Delay</i>	81
C.	Model Pola Asuh Konseli.....	82
D.	Proses Konseling dengan Menggunakan Biblioterapi.....	82
E.	Hasil Proses Bimbingan dan Konseling dengan Biblioterapi untuk meningkatkan Pola Asuh Anak <i>Global Development Delay</i>	88
BAB V	: PENUTUP	
A.	Kesimpulan	91
B.	Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	94
DAFTAR TABEL		
3.1	Data Pendidik PAUD Melati Trisula Sidoarjo	58
3.2	Data Sarana dan Prasarana	60
3.3	Data Peserta Didik ABK PAUD Melati Sidoarjo.....	61
3.4	Data Peserta Didik PAUD Melati Sidoarjo	61
3.5	Pertemuan Pertama dengan Klien	71
4.1	Pola Asuh Orangtua Sebelum Proses konseling.....	89
4.2	Pola Asuh Orangtua Sesudah Proses Konseling	89
LAMPIRAN-LAMPIRAN	96

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak adalah anugrah terindah sekaligus amanat yang diberikan Allah SWT. kepada setiap pasangan orangtua. Kehadiran anak di tengah-tengah keluarga merupakan kebahagiaan terindah dan terpenting bagi setiap keluarga. Selain sebagai anugrah, anak juga merupakan amanat atau titipan Allah SWT. yang harus dijaga dan dirawat dengan baik.

Orangtua merupakan modal utama bagi seorang anak pada awal kehidupannya. Sebagai orangtua, hendaklah bisa merawat anak dengan baik, memilih pola asuh yang tepat bagi buah hatinya. Pola asuh jelas memberikan pengaruh yang paling besar terhadap proses pembentukan kepribadian anak. Seperti yang termaktub dalam sebuah hadits berikut ini:

أَخْرَجَ الْبُخَارِيُّ وَمُسْلِمٌ وَابْنُ الْمُنْذِرِ وَابْنُ أَبِي حَاتِمٍ وَابْنُ مَرْدُوَيْهِ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: {مَا مِنْ مَوْلُودٍ إِلَّا يُولَدُ عَلَى الْفِطْرَةِ، فَأَبَوَاهُ يُهَوِّدَانِهِ، وَيُنَصِّرَانِهِ، أَوْ يُمَجِّسَانِهِ، كَمَا تُنْتَجِجُ الْبَهِيمَةَ بِهَيْمَةِ جَمْعَاءَ هَلْ تُحْسِنُونَ فِيهَا مِنْ جُدْعَاءِ} ثُمَّ فِطْرَةٌ: يَقُولُ أَبُو هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: إِقْرَأُوا إِنَّ شَيْئَكُمْ فِطْرَةَ النَّاسِ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ

“Dari Abu Hurairah berkata, Rasulullah SAW bersabda: “Setiap anak dilahirkan dalam keadaan suci. Kedua orangtuanya lah yang membuatnya menjadi Yahudi, Nasrani atau Majusi, sebagaimana binatang ternak memperanakan seekor binatang (yang sempurna anggota tubuhnya). Apakah anda mengetahui diantara binatang itu ada yang cacat atau putus” (HR. Bukhari)

Memiliki anak yang normal dan sempurna adalah dambaan setiap orangtua. Akan tetapi pada kenyataannya, ada anak terlahir dengan keadaan khusus sehingga membutuhkan perhatian yang khusus pula. Allah menitipkan karunia-Nya yang berupa anak dengan kebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus membutuhkan lebih banyak perhatian dari orangtua dan sekitar. Banyak diantara masyarakat yang menganggap anak yang demikian ini sebagai anak yang tidak normal. Pertumbuhan anak yang memiliki kelainan seperti itu biasanya memiliki pertumbuhan yang berbeda dengan anak-anak normal lainnya.

Anak-anak dengan beberapa kekurangan yang dibawanya baik sejak lahir ataupun karena suatu penyakit yang diderita akan membutuhkan perawatan tertentu. Mereka adalah tantangan tersendiri bagi orangtua, sebab keterbatasan mereka dalam melakukan kegiatan sehari-hari dan juga dalam belajarnya. Anak yang memiliki “keistimewaan” ini biasanya dikenal dengan sebutan Anak Berkebutuhan Khusus atau biasa disingkat dengan ABK.

Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak yang memiliki kelainan pada fisik, mental, tingkah laku dan juga indranya, juga memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak normal pada umumnya.¹ Karena karakteristik yang berbeda inilah ABK membutuhkan pelayanan khusus agar mereka mendapatkan hak-haknya sebagai manusia yang hidup di dunia ini. Anak berkebutuhan khusus memiliki hak yang sama dengan anak normal lainnya untuk tumbuh dan berkembang ditengah lingkungan keluarga.

¹ Hargio Santoso, *Cara Memahami & Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2012) hal. 4

Anak berkebutuhan khusus memiliki perbedaan dengan anak-anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus tumbuh dan berkembang dengan fisik dan mental yang tidak sempurna, oleh karenanya wajar saja apabila ABK memiliki sikap yang menghindar, rendah diri atau bisa jadi agresif dan memiliki semangat belajar yang lemah.

Ada beberapa istilah yang sering digunakan untuk memahami anak berkebutuhan khusus yaitu:

- a. *Impairment* yang berarti cacat
- b. *Disability*, dimana seseorang mengalami hambatan karena berkurangnya fungsi suatu organ yang dimungkinkan karena kondisi cacat.
- c. *Handicapped*, yaitu keadaan dimana seseorang mengalami hambatan sosialisasi dan komunikasi dengan lingkungan.²

Anak berkebutuhan khusus memiliki beberapa kategori. Diantara kategori-kategori tersebut adalah tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, autisme, *down syndrome* dan lain sebagainya. Berikut akan dijelaskan kategori-kategori tersebut:

- a. Tunanetra

Tunanetra adalah orang yang memiliki ketajaman penglihatan 20/200 atau kurang dari mata yang baik.³ Tunanetra dibagi menjadi dua, yaitu buta total dan kurang penglihatan (*low vision*)

- b. Tunarungu

² Nur Kholis Raefani, *Panduan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Penerbit Kyta, 2016) hal. 16

³ Geniofam, *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Garailmu, 2010) hal. ¹¹

Penderita tunarungu adalah mereka yang memiliki hambatan dalam indera pendengaran.⁴ Penderita tunarungu tidak dapat mendengar suara dan bunyi apapun. Oleh karena itu penderita tunarungu tidak mampu mendengar suara dan bunyi, sehingga kemampuan bicara pun kadang terganggu. Dengan demikian banyak penyandang tunarungu memiliki hambatan bicara sehingga menjadikannya tunawicara.

c. Tunagrahita

Tunagrahita merupakan kelainan yang meliputi fungsi intelektual umum di bawah rata-rata, yaitu IQ 84 ke bawah berdasarkan tes dan muncul sebelum usia 16 tahun.⁵

d. Tunadaksa

Tunadaksa adalah penderita kelainan fisik, khususnya anggota badan seperti tangan, kaki atau bentuk tubuh.⁶ Tunadaksa bisa disebabkan karena proses kehamilan/persalinan dan juga bisa disebabkan karena kecelakaan.

e. Tunalaras

Tunalaras merupakan anak yang memiliki gangguan emosi dan perilaku.⁷ Secara fisik, penderita tunalaras tidak mempunyai perbedaan yang

⁴ Geniofam, *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Garailmu, 2010) hal. 20

⁵ Geniofam, *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Garailmu, 2010) hal. 24

⁶ Geniofam, *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Garailmu, 2010) hal. 21

⁷ Geniofam, *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Garailmu, 2010) hal. 27

mecolok daripada anak yang normal. Hanya saja anak tunalaras memiliki perilaku yang aneh.

f. Autis

Autis merupakan sindrom yang sering disalahpahami oleh kebanyakan orang. Banyak masyarakat yang menganggap bahwa penderita autis adalah tidak waras, gila dan berbahaya. Autis adalah anak yang mengalami hambatan perkembangan otak terutama pada area bahasa, sosial dan fantasi.⁸

g. *Down syndrome*

Down syndrome termasuk golongan penyakit genetik karena cacatnya terdapat pada bahan keturunan/materi genetik tetapi bukan keturunan.⁹ Kebanyakan anak *down syndrome* terlahir dari ibu yang sudah berumur tua.

Jenis anak berkebutuhan khusus bukan hanya yang banyak dikenal masyarakat saja, seperti autis, tuna netra, tuna rungu, tuna wicara dan lain sebagainya. Akan tetapi anak berkebutuhan khusus juga ada yang namanya keterlambatan perkembangan dan masih banyak lagi jenis-jenis kebutuhan khusus yang lebih spesifik.

Akhir-akhir ini Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) sudah mulai dianggap sebagai manusia normal sama seperti yang lainnya, juga memiliki hak yang sama. Hal ini menimbulkan adanya hak yang sama pula dalam

⁸ Geniofam, *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Garailmu, 2010) hal. 29

⁹ Geniofam, *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Garailmu, 2010) hal. 35

bidang pendidikan, yaitu dididik dan disekolahkan. Hanya saja hal ini memiliki perbedaan yang hanya terletak pada fisik, mental dan sosialnya atau perpaduan antara ketiganya.

ABK memiliki hak yang sama dengan anak-anak normal pada umumnya. Hal ini sesuai dengan isi deklarasi manusia penyandang cacat yang meliputi:

- a. Hak untuk mendidik dirinya
- b. Hak untuk pekerjaan dan profesi
- c. Hak untuk memelihara kesehatan dan fisik secara baik
- d. Hak untuk hidup mandiri
- e. Hak untuk kasih sayang.¹⁰

Dengan banyaknya jenis anak berkebutuhan khusus yang juga membutuhkan perawatan dan perhatian yang khusus pula, penulis melakukan penelitian tentang salah satu jenis ABK yaitu *Global Development Delay* atau keterlambatan perkembangan secara keseluruhan.

Ada rasa bangga yang tak terelakkan apabila anak dapat mengatakan atau melakukan sesuatu lebih cepat daripada yang diharapkan sesuai dengan usia anak pada umumnya. Biasanya perkembangan seorang anak dianggap sebagai sebuah tanda bagi orangtua bahwa ia sudah menjalankan tugasnya dengan baik atau belum. Namun, bukan ini masalahnya. Orangtua justru hanya menganggap enteng kecepatan perkembangan sang anak.

¹⁰ Hargio Santoso, *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2012) hal. 4-5

Perkembangan anak mudah untuk dipengaruhi pada usia awal kehidupan mereka ketika perubahan berjalan sangat cepat. Namun, dalam jangka panjang, pengaruh utama yang dimiliki orangtua tidak berpengaruh banyak seperti sebelumnya. Tugas orangtua bukanlah mempercepat perkembangan anak. Tugas orangtua adalah membantu anak mengembangkan keterampilan dan kemampuan mereka secara maksimal.

Orangtua selalu menjadi orang pertama yang mengetahui adanya masalah dalam perkembangan anak. Mungkin awalnya hanya suatu perasaan samar-samar bahwa ada yang salah, tanpa tahu persis adanya gangguan perkembangan sesungguhnya. Meskipun demikian, hal ini akan menjadi suatu pukulan bagi orangtua.

Bisa jadi, sebagian besar orangtua akan memiliki rasa bersalah karena anaknya mengalami gangguan perkembangan. Oleh karena itu, sebagai orangtua yang mendapat titipan berupa anak yang spesial harus bisa mendidik dengan ikhlas dan sabar.

Penelitian ini diangkat atas dasar banyaknya orangtua yang memiliki pola asuh yang kurang tepat dan juga masih sulit untuk menerima keadaan buah hatinya yang demikian. Seperti yang terjadi di PAUD Melati Trisula Sidoarjo. Seorang ibu yang memiliki 4 orang anak (memiliki selisih usia yang relatif dekat) dimana anak terakhirnya merupakan penyandang ABK yang termasuk dalam jenis *Global Development Delay*. Peneliti bisa mengatakan bahwa si anak merupakan penyandang *Global Development Delay* berdasarkan dari hasil assesment yang telah penulis berikan kepada

orangtua dan telah di isi oleh orangtua. Sering kali si ibu merasa kecil hati karena keadaan anak yang demikian, kadang pula si ibu sering merasa tidak sabar melihat perkembangan kemajuan anaknya, sehingga si ibu membelajari anaknya dengan keras agar anaknya mau menuruti. Atas dasar pemikiran diatas dan berdasarkan pemaparan fenomena yang terjadi, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang pola asuh yang tepat dengan tema **“Konseling Biblioterapi untuk Peningkatan Pola Asuh Orangtua terhadap Anak Penyandang *Global Development Delay* di PAUD Melati Trisula Sidoarjo”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dapat ditemukan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah proses bimbingan dan konseling kepada orangtua anak penyandang *global development delay* dengan menggunakan teknik biblioterapi?
2. Bagaimanakah hasil dari teknik biblioterapi untuk orang tua dalam pola asuh yang tepat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan proses bimbingan dan konseling kepada orangtua anak penyandang *global development delay* dengan menggunakan teknik biblioterapi.

2. Menjelaskan hasil akhir dari teknik biblioterapi untuk orang tua dalam pola asuh yang tepat.

D. Manfaat Penelitian

Terdapat manfaat dalam penelitian ini, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Adapun kedua manfaat tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menunjukkan bahwa dengan melalui biblioterapi dapat meningkatkan pola asuh yang tepat pada anak penyandang *global development delay*. Serta dapat menjadi wacana baru dalam program Bimbingan dan Konseling Islam.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini bisa berguna sebagai masukan di dalam menentukan pola asuh yang tepat bagi orang tua yang memiliki anak penyandang *global development delay*. Selain itu juga berguna bagi orangtua untuk memilih pola asuh yang sedemikian rupa yang bisa membimbing anak-anak.

E. Definisi Kosep

Konsep yang perlu dijabarkan secara mendalam dalam penelitian ini adalah *Global Development Delay*, *Bibliotherapy* dan Pola Asuh orangtua terhadap anak *global development delay*.

1. *Global Development Delay*

Development atau perkembangan adalah suatu proses dalam kehidupan manusia yang berlangsung secara terus-menerus sejak masa

konsepsi hingga akhir hayat.¹¹ Apabila seseorang melewatkan salah satu tugas perkembangan, maka orang tersebut patut dicurigai apakah ada kekurangan atau keterlambatan pada dirinya. Global Developmental Delay (GDD) atau keterlambatan perkembangan secara keseluruhan adalah keterlambatan sensorik, motorik, maupun intelektual, yang terjadi pada anak dalam rentang usia 0-18 tahun. Kondisi tersebut terjadi pada 1-3% anak yang ada di dunia dan rata-rata mengakibatkan gangguan atau keterlambatan dalam berkomunikasi.¹²

Perkembangan yang terjadi pada diri seseorang, ternyata menyangkut berbagai aspek. Tidak hanya menyangkut masalah fisik semata, melainkan juga masalah kognitif, moral maupun psikososial. *Global development delay* (GDD) dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain:

a. Hereditas/gen

Faktor keturunan lebih menekankan pada aspek biologis atau hereditas yang dibawa melalui aliran darah dalam kromosom.¹³ Oleh karena itu, faktor genetik cenderung bersifat statis menurunkan pertumbuhan dan perkembangan pada keturunannya. Apabila sejak awal orangtua memiliki karakteristik fisiologis dan karakteristik yang sehat, maka dapat dipastikan akan menurunkan generasi yang

¹¹ Rhipiduri Rivanica, Miming Oxyandi, *Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir*, (Jakarta: Salemba Medika, 2016) hal. 3

¹² Benatha Hardan. *Pengertian Global Development Delay*, (<http://inarare.org/2017/01/01/global-developmental-delay-gdd-apa-dan-bagaimana-menanganinya/> diakses pada 23 November 2017)

¹³ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 44

sehat. Sebaliknya, bila orangtua tak sehat, maka keturunannya pun mengalami gangguan atau penyimpangan secara psikis maupun fisik.

b. Lingkungan

Dalam pandangan ini, perkembangan seseorang amat ditentukan oleh faktor lingkungannya. Lingkungan memiliki peran besar bagi perubahan yang positif atau negatif pada individu. Menurut Urie Brofenner, ia menyatakan bahwa lingkungan tersebut bersifat stratifikasi yakni berlapis-lapis dari terdekat sampai terjauh.¹⁴

c. Interaksionisme antara genetik dan lingkungan

Interaksionisme antara genetik dan lingkungan merupakan perpaduan antara faktor genetik dan faktor lingkungan yang menyatakan bahwa perkembangan seseorang tidak akan maksimal kalau hanya mengandalkan satu faktor pengaruh saja.¹⁵ Dengan demikian, faktor genetik harus ditopang dengan faktor lingkungan, atau sebaliknya faktor lingkungan harus di topang dengan faktor genetik.

Selain itu, menurut dr. Benatha Hardan, GDD juga dapat disebabkan oleh kelainan genetik dan kromosom, kelainan bawaan lahir, kelainan pada struktur bagian otak, prematuritas, infeksi kongenital, dan

¹⁴ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 45

¹⁵ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 46

berbagai kondisi lain yang mengakibatkan terganggunya perkembangan dari otak dan tulang belakang.¹⁶

2. *Bibliotherapy*

Bibliotherapy adalah istilah yang dilontarkan oleh Samuel Crothers pada 1916 untuk mendeskripsikan penggunaan buku sebagai bagian dari proses konseling.¹⁷ Penggunaan *Bibliotherapy* dimaksudkan untuk mempengaruhi klien menemukan kesenangan dalam membaca dan melepaskan diri dari permasalahan yang sedang klien hadapi. Dengan membaca sebuah buku dan mengamati seorang tokoh yang ada di dalamnya, klien bisa belajar dan mengambil hikmah dari tokoh di dalam buku tersebut yang memiliki permasalahan yang sama dengan klien. Klien dapat belajar dari bagaimana cara menyelesaikan masalahnya dan juga klien dapat melepaskan emosi-emosi, mencapai arah baru kehidupan. Selain menggunakan buku, *Bibliotherapy* juga bisa menggunakan film dan video.

Bibliotherapy merupakan penggunaan karya atau karangan untuk membantu memecahkan masalah.¹⁸ *Bibliotherapy* biasanya menggunakan media buku atau video dalam prosesnya. Dengan adanya klien yang telah membaca buku diharapkan nantinya klien dapat mengubah tingkah

¹⁶ Benatha Hardan. *Pengertian Global Development Delay* (<http://inarare.org/2017/01/01/global-developmental-delay-gdd-apa-dan-bagaimana-menanganinya/> diakses pada 23 November 2017)

¹⁷ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Wajib diketahui Setiap Konselor*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal. 287

¹⁸ Lukman Fahmi, *Konseling Ekologi*, (Surabaya: Sunan Ampel Press, 2014) hal. 87

lakunya dengan cara klien mengikuti anjuran-anjuran, nasehat, pandangan hidup dan lainnya yang telah ditulis oleh penulis buku.

Bibliotherapy memiliki tujuan yang sama dengan bimbingan dan konseling pada umumnya, yaitu untuk membantu klien agar keluar dari kesulitan yang dihadapinya dan mencapai kesejahteraan hidupnya.

Bibliotherapy dilakukan untuk beberapa hal berikut ini:

- a. Mengembangkan konsep diri klien
- b. Meningkatkan pemahaman klien terhadap perilaku dan motivasi
- c. Meningkatkan penerimaan terhadap diri sendiri secara jujur
- d. Memberikan cara bagi klien untuk menemukan minat diluar di luar dirinya
- e. Mengurangi tekanan emosional dan mental
- f. Menunjukkan keadaan klien bahwa dia bukanlah orang yang pertama yang mengalami permasalahan yang sedang menimpa dirinya
- g. Membantu klien dalam menunjukkan banyak cara untuk menyelesaikan masalah
- h. Membantu klien untuk mendiskusikan masalah dengan bebas
- i. Membantu klien merencanakan tindakan yang konstruktif untuk menyelesaikan masalah.¹⁹

Menurut Brewster, ada tiga tipe *Bibliotherapy* yang berbeda, antara lain:

¹⁹ Lukman Fahmi, *Konseling Ekologi* (Surabaya: Sunan Ampel Press, 2014) hal. 91

- a. *Self Help Bibliotherapy* melibatkan bacaan yang berhubungan dengan buku-buku nonfiksi tentang berbagai kesehatan mental.
- b. *Creative Bibliotherapy* melibatkan penggunaan fiksi, puisi, tulisan biografi dan menulis kreatif untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan mental.
- c. *Informal Bibliotherapy* melibatkan fokus pada teknik-teknik *creative bibliotherapy* secara terstruktur, termasuk penggunaan kelompok belajar dalam hal ini bisa juga dengan konseling kelompok, atau bisa juga menggunakan rekomendasi dari anggota-anggota staff perpustakaan dan bisa juga beraksi di perpustakaan.²⁰

Ada banyak variasi biblioterapi, diantaranya adalah biblioterapi tradisional, biblioterapi interaktif dan biblioterapi kognitif.²¹ Biblioterapi tradisional ini seperti yang dijelaskan diatas, jenis ini cenderung bersifat reaktif. Artinya, seorang konseli memiliki sebuah masalah dan konselor memilih sebuah buku untuk dibaca konseli, dimana buku tersebut diharapkan dapat membantu mengatasi masalahnya. Selanjutnya adalah biblioterapi interaktif, melibatkan klien untuk berpartisipasi dengan cara klien merefleksikan bacaannya dengan dirinya. Biblioterapi jenis ini bisa juga dengan cara menulis catatan harian misalnya. Yang terakhir adalah biblioterapi kognitif, dimana teknik ini hanya digunakan oleh koselor

²⁰ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Wajib diketahui Setiap Konselor*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal. 289

²¹ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Wajib diketahui Setiap Konselor*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal. 289

yang sudah terlatih untuk membantu klien yang sedang mengalami masalah emosional yang berat. Terapi jenis ini bisa dilakukan dengan cara menulis jurnal, bermain peran atau menggambar. Biblioterapi kognitif digunakan untuk mengajarkan terapi kognitif perilaku kepada klien yang mengidap depresi dengan maksud agar tingkat depresinya berkurang.

3. Pola Asuh

Pengasuhan yang baik memerlukan waktu dan usaha, hal ini tidak bisa dilakukan secara setengah-setengah. Kuantitas waktu bagi anak bukanlah salah satu hal yang terpenting, melainkan kualitas pengasuhan juga menjadi syarat wajib untuk terbentuknya perilaku anak yang baik.

Diana Baumrind memiliki keyakinan bahwa orangtua seharusnya tidak menghukum dan bersikap dingin kepada anak-anaknya.²² Seharusnya orangtua mengembangkan aturan-aturan dan bersikap hangat kepada anak-anaknya. Diana mendeskripsikan empat tipe gaya pengasuhan:

a. Pengasuhan Otoritarian

Pengasuhan otoritarian merupakan gaya yang bersifat membatasi dan menghukum.²³ Disini, anak ditekan untuk mematuhi orangtua, menghormati usaha dan juga jerih payah yang dilakukan orangtua kepada anak. Pengasuhan tipe ini, memberikan sedikit ruang untuk

²² John W. Santrock, *Life-Span Development edisi I* terjemahan oleh BenedictineWidyasinta, (New York: McGraw-Hill, 2011) hal.290

²³ John W. Santrock, *Life-Span Development edisi I* terjemahan oleh Benedictine Widyasinta, (New York: McGraw-Hill, 2011) hal.290

anak ikut dalam musyawarah. Biasanya orangtua tipe ini, memberikan batasan-batasan yang tegas kepada anak.

b. Pengasuhan otoritatif

Pengasuhan otoritatif mendorong anak-anak untuk mandiri, akan tetapi orangtua masih memberikan batasan-batasan dan kendali atas tindakan-tindakan yang dilakukan oleh anak.²⁴ Dalam tipe ini, orangtua masih memberikan kesempatan untuk anak ikut berdiskusi. Orangtua biasanya juga bersifat hangat dan mengasuh. Kebanyakan anak yang memiliki orangtua otoritatif seringkali terlihat riang gembira dan juga memiliki kendali diri juga percaya diri.

c. Pengasuhan yang melalaikan

Seperti yang sudah nampak pada namanya, pengasuhan yang melalaikan merupakan pola asuh orang tua dimana orang tua tidak terlibat di dalam kehidupan anak.²⁵ Anak-anak yang mendapat pola asuh seperti ini biasanya cenderung tidak kompeten secara sosial. Banyak diantara anak-anak yang tidak memiliki kendali diri yang baik, harga diri yang rendah, tidak matang dan mungkin bisa jadi terasing dari keluarga.

d. Pengasuhan yang memanjakan

Pengasuhan yang memanjakan ini merupakan pengasuhan yang memiliki gaya dimana orangtua sangat terlibat dengan anak-anaknya

²⁴ John W. Santrock, *Life-Span Development edisi I* terjemahan oleh Benedictine Widyasinta, (New York: McGraw-Hill, 2011) hal.290

²⁵ John W. Santrock, *Life-Span Development edisi I* terjemahan oleh Benedictine Widyasinta, (New York: McGraw-Hill, 2011) hal. 291

namun kurang memberikan tuntutan dan tanggung jawab terhadap mereka.²⁶ Biasanya orangtua semacam ini memberikan apapun yang anak-anak inginkan. Akan tetapi, hal yang demikian ini akan membuat anak tidak pernah mengendalikan perilakunya sendiri dan selalu berharap keinginan mereka selalu dituruti.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian menggunakan metode kualitatif, dimana metode penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif, cenderung menggunakan analisis. Informasi didapatkan melalui proses pengumpulan data dari seseorang yang bersangkutan yang mengalami suatu peristiwa tertentu. Adapun uraian metode penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini digunakan metode dengan pendekatan kualitatif, yang memiliki karakter alami (*natur setting*) sebagai sumber data langsung.²⁷ Dalam penelitian kualitatif, proses lebih dipentingkan daripada hasil. Analisis dalam penelitian kualitatif menggunakan analisis deskriptif.

Ada 7 jenis metode penelitian kualitatif, yaitu: etnografi, observasi, interview, pendekatan konstruk pribadi, analisis diskursus, riset aksi dan

²⁶ John W. Santrock, *Life-Span Development edisi I* terjemahan oleh Benedictine Widyasinta, (New York: McGraw-Hill, 2011) hal. 291

²⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2015) hal.4

riset feminis.²⁸ Dalam hal ini penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian studi kasus.

Penelitian studi kasus, yaitu: suatu penelitian yang dilakukan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan suatu unit sosial. Metode studi kasus sering digunakan dalam berbagai kalangan dalam profesi medis, hukum, konseling, psikolog, dan lain sebagainya.

Alasan peneliti menggunakan studi kasus adalah karena peneliti menemukan sebuah fenomena yang terjadi pada diri klien. Dengan tujuan agar klien menggunakan pola asuh yang tepat bagi anak penyandang *global development delay*. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif agar peneliti lebih mendalam dalam membahas fenomena yang telah ditemukan.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Sasaran penelitian adalah seorang ibu yang memiliki anak penyandang *global development delay* yang bersekolah di PAUD Melati Sidoarjo (Sekolah Inklusi). Lokasi penelitian bertempat di PAUD Melati Sidoarjo.

3. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, yang menjadi instrumen utama adalah penulis sendiri. Penulis tidak menggunakan tim dalam penelitian ini. Sehingga penulis harus memahami metode penelitian kualitatif yang akan

²⁸ Andi Mappiare, *Tipe-tipe Metode Riset Kualitatif* (Malang: Elang emas, 2013) hal. 2

dilaksanakan. Penulis juga harus menguasai wawasan terhadap bidang yang akan diteliti. Penulis harus siap untuk memasuki objek yang akan diteliti baik secara akademis juga dalam hal lainnya.

Penulis sebagai instrumen berfungsi untuk menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, analisis data dan membuat kesimpulan dari penelitian. Penulis berperan sebagai subjek. Keberadaan penulis sudah diketahui semua pihak, mulai dari responden maupun informan lainnya.

4. Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang bersifat non-statistik. Dimana data yang diperoleh merupakan data yang berbentuk kata verbal dan deskriptif bukan berbentuk angka dan hitungan.

Adapun data jenis data dalam penelitian ini adalah:

- a. Data primer yaitu data yang langsung diambil dari sumber utama (klien) di lapangan. Dalam hal ini, nantinya akan diperoleh deskripsi tentang latarbelakang dan masalah klien serta perilaku yang nampak secara nyata pada diri klien. Proses konseling dilakukan pada kehidupan keseharian klien, serta hasil akhir pelaksanaan konseling pada klien. Berikut adalah rincian dari data primer yang telah dipaparkan:

- 1) Latar belakang dan masalah, mulai dari munculnya gejala-gejala dan diagnosa autisme yang diderita oleh anak klien. Serta kehidupan

klien sehari-hari dan status sosial klien yang bisa jadi menjadi salah satu penyebab masalah yang sedang dihadapi.

- 2) Perilaku, berupa pola asuh klien kepada anaknya yang memiliki kebutuhan khusus berupa *global development delay*.
- 3) Pelaksanaan proses konseling, meliputi pengambilan data, hingga proses konseling dilaksanakan pada klien. Dengan menggunakan konseling *Bibliotherapy* sebagai opsi yang bisa diterapkan dalam proses konseling. Prosesnya dapat dilakukan di lingkungan rumah klien atau juga bisa dilakukan di sekolah tempat anak klien bersekolah.
- 4) Hasil akhir pelaksanaan konseling, berupa rekapitulasi hasil proses konseling dalam bentuk tabel penyajian data.

- b. Data Sekunder merupakan data yang diambil dari sumber kedua atau berbagai sumber guna melengkapi kebutuhan data primer. Data sekunder bisa didapatkan dari berbagai informan dan dari berbagai tempat yang bersangkutan dengan klien.

5. Tahap-tahap Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti merancang rencana penelitian, agar peneliti benar-benar memahami adanya langkah-langkah yang harus ditempuh dalam suatu penelitian yang akan dilakukan.

Adapun tahap-tahap dalam penelitian adalah:

- a) Perencanaan meliputi penentuan tujuan yang akan dicapai oleh sebuah penelitian dan merencanakan strategi untuk memperoleh dan menganalisis data bagi peneliti.
- b) Pengkajian secara teliti terhadap rencana penelitian, dengan adanya pengembangan tahap perencanaan, disini disajikan latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, serta metode atau prosedur analisis dan pengumpulan data.
- c) Analisis dan laporan merupakan hal terpenting dalam suatu penelitian. Hal ini berguna sebagai penentu hasil akhir keberhasilan sebuah penelitian yang telah diadakan.

6. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai latar belakang, sumber dan berbagai cara lainnya yang dirasa layak untuk dilakukan. Dalam teknik pengumpulan data dilakukan secara alamiah, maksudnya tidak dibuat-buat. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Sebab bagi peneliti kualitatif, suatu kejadian dapat dimengerti maknanya secara baik, apabila dilakukan interaksi dengan subjek secara langsung dan mendalam. Selain itu juga peneliti melakukan praktik *koneling* dengan *Bibliotherapy* kepada seorang ibu yang memiliki anak *global development delay* untuk mengetahui pola asuh yang diterapkan oleh klien selama ini. Berikut adalah teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif:

- a) Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi melalui tanya jawab. Sehingga dapat dibayangkan makna dan suasana suatu peristiwa itu terjadi. Dengan wawancara, seorang peneliti bisa menemukan dan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang klien yang tidak bisa ditemukan dalam observasi, meskipun observasi dilakukan secara alami. Wawancara adalah salah satu bagian penting dalam penelitian kualitatif, karena tanpa wawancara peneliti akan kehilangan informasi yang hanya dapat diperoleh dengan cara bertanya langsung kepada klien. Dalam penelitian ini, teknik wawancara yang digunakan penulis adalah wawancara mendalam. Artinya penulis mengajukan pertanyaan secara mendalam yang berhubungan dengan fokus permasalahan. Sehingga data-data yang dibutuhkan akan terkumpul secara maksimal. Wawancara yang dilakukan adalah wawancara yang tidak terstruktur dengan pertanyaan-pertanyaan bebas semacam diskusi. Teknik wawancara ini memiliki tujuan, diantaranya adalah:
- 1) Mengetahui seseorang, kejadian, organisasi, motivasi dan lain-lain.
 - 2) Mengetahui kejadian-kejadian di masa lalu
- b) Teknik observasi dapat dilakukan menggunakan tiga cara, yaitu:
- 1) Penulis dapat bertindak sebagai partisipan.
 - 2) Observasi dapat dilakukan secara terus terang atau menggunakan penyamaran.

- 3) Observasi yang menyangkut latar belakang penelitian.
- c) Teknik dokumentasi, digunakan untuk mengumpulkan data, sumber ini dapat berupa dokumen dan rekaman. Teknik dokumentasi bisa juga dilakukan ketika praktik *Biblioterapi* itu berlangsung kepada klien. Dimana data rekaman atau data administrasi lainnya bisa menjadi sumber data dalam penelitian. Rekaman bisa digunakan sebagai bukti bahwa kegiatan benar-benar terjadi dan untuk memantau setiap tindakan yang dilakukan oleh responden.

7. Teknik Analisis Data

Setelah semua data terkumpul, maka langkah berikutnya adalah pengolahan dan analisis data. Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Analisis data ini bisa dilakukan dengan cara menyusun data ke dalam kategori tertentu, kemudian menjabarkannya, menyusun sintesa dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh penulis.

Analisis data dalam hal ini menggunakan analisis data kualitatif. Maka dalam analisis data selama di lapangan, penulis menggunakan seorang model (klien) untuk penelitiannya. Ada beberapa tahap dalam melakukan teknik analisis data, yaitu:

- a) Tahap penjelajahan dengan teknik pengumpulan data yaitu dengan memilih situasi sosial.

- b) Kemudian setelah memasuki lapangan, dimulai dengan menetapkan seorang informan yang dapat dipercaya mampu “mempersilahkan” untuk penulis masuk dalam responden penelitian. Kemudian penulis bisa melakukan wawancara kepada klien. Berdasarkan hasil dari analisis wawancara selanjutnya penulis melakukan analisis domain.
- c) Pada tahap penentuan fokus, analisis data dilakukan dengan analisis taksonomi.
- d) Pada tahap seleksi dilakukan dengan observasi terseleksi.
- e) Hasil dari berbagai runtutan analisis data tersebut kemudian di analisis, kemudian akan di temukan tema-tema. Selanjutnya penulis barulah menuliskan laporan penelitian kualitatif.

8. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Teknik keabsahan data adalah faktor yang menentukan dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan kemantapan validitas data yang diperoleh. Dalam penelitian ini, peneliti memaki keabsahan data sebagai berikut:

- a) Perpanjangan keikutsertaan

Keikutsertaan peneliti sangat menentukan dalam pengumpulan data. Keikutsertaan tersebut tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan keikutsertaan pada latar penelitian.

- b) Ketekunan pengamat

Ketekunana pengamat berarti mencari secara konsisten interpretasi dengan berbagai cara dalam kaitannya dengan penelitian. Penulis hendaknya mengadakan pengamatan dengan rinci dan teliti secara berkala terhadap faktor-faktor yang menonjol. Kemudian menelaah secara rinci mulai dari pemeriksaan pada tahap awal hingga akhir.

c) Trianggulasi

Trianggulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Trianggulasi dibedakan menjadi 4 macam, yaitu:

- 1) Trianggulasi data adalah penelitian dengan menggunakan berbagai sumber data yang berbeda untuk mengumpulkan data yang sejenis.
- 2) Trianggulasi peneliti merupakan hasil penelitian baik data ataupun simpulan mengenai bagian tertentu atau keseluruhannya bisa diuji dengan hasil dari beberapa peneliti.
- 3) Trianggulasi metodologis, jenis trianggulasi ini bisa dilakukan oleh seorang peneliti dengan mengumpulkan data sejenis, tetapi dengan menggunakan teknik atau metode pengumpulan data yang berbeda.
- 4) Trianggulasi teoritis, biasanya dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan perspektif lebih dari satu teori dalam membahas permasalahan yang dikaji.

Adapun triangulasi yang dilakukan oleh penulis adalah triangulasi data dan triangulasi metode. Dalam triangulasi data, penulis menggunakan beberapa sumber untuk mengumpulkan data dengan permasalahan yang sama.

Sedangkan triangulasi metode yang peneliti terapkan bahwa pengumpulan data dilakukan melalui berbagai metode pengumpulan data yang dipakai. Hal ini berarti bahwa pada satu kesempatan peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, dokumentasi dan lain sebagainya. Dengan penerapan teknik pengumpulan data yang berbeda ini dilakukan guna untuk sebisa mungkin menutupi kekurangan atau kelemahan dari teknik satu ke teknik yang lain, sehingga data yang diperoleh bisa akurat.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mendapatkan susunan yang sesuai dengan yang dikehendaki, agar terarah dan pembaca dapat memahami dan mengerti isi skripsi ini, maka dalam penulisan isi skripsi ini dibagi menjadi lima bab.

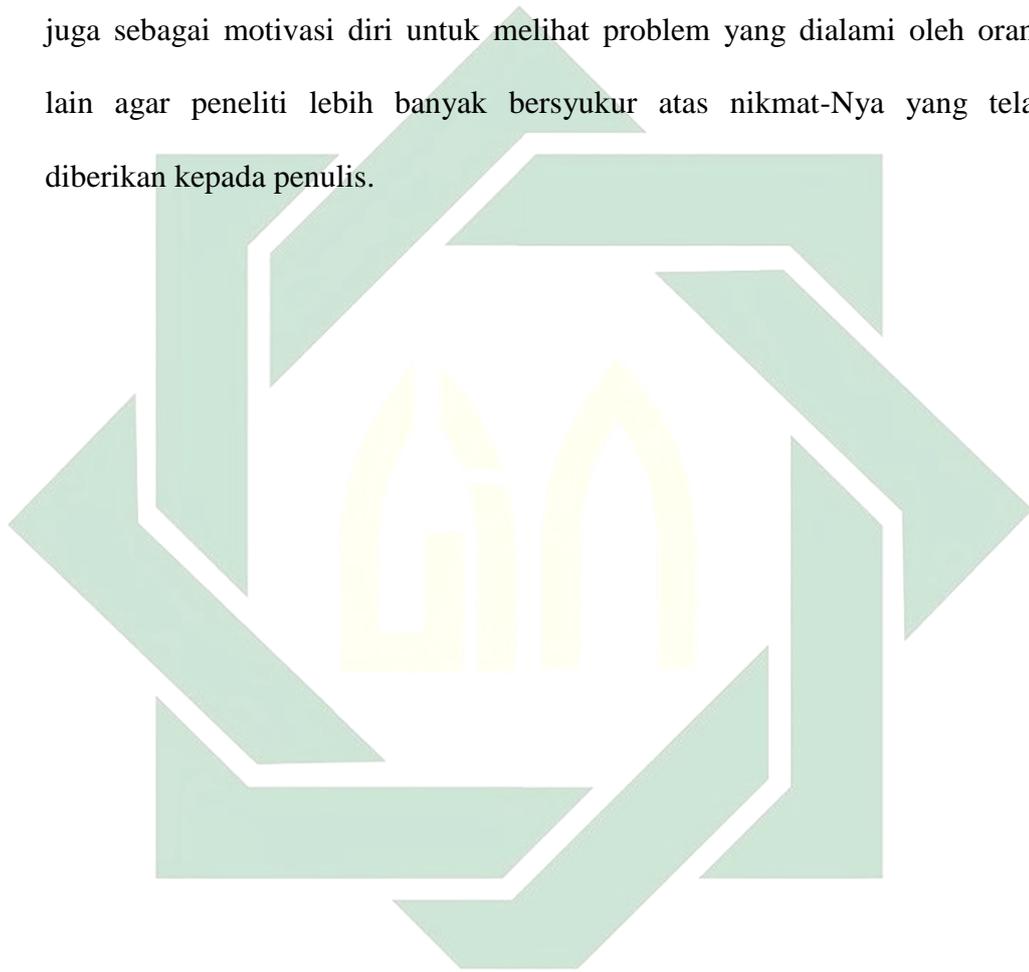
Bab pertama merupakan pendahuluan. Pada bab ini berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, metode penelitian dan sistematika pembahasan. Dalam bab pertama terdapat sub-bab metodologi penelitian yang berisi tentang jenis penelitian, metode penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini.

Bab kedua menjelaskan tentang landasan teoritik yang digunakan dalam penelitian ini. Penjelasan teoritik yang pertama berisi tentang pengertian, fungsi dan teknik bimbingan dan konseling. Kemudian pembahasan selanjutnya meliputi pengertian, klasifikasi dan penyebab autisme. Pembahasan selanjutnya adalah pengertian dan penggunaan biblioterapi.

pembahasan dalam bab tiga merupakan lanjutan dari bab dua. Dalam bab ini diuraikan hal-hal penyajian data. Dimana bahasan yang tercakup di dalamnya berupa penyajian data secara umum meliputi data klien, konselor dan masalah yang tengah dialami. Sedangkan deskripsi hasil penelitian meliputi proses, hasil akhir, dan kendala pelaksanaan teknik Bibliotherapy dalam proses konseling.

Selanjutnya pada pembahasan bab keempat memiliki kesinambungan dengan bab tiga. Dimana pada bab keempat ini merupakan analisis data yang telah dilakukan di lapangan dan juga pada proses konselingnya. Selanjutnya bab kelima sekaligus penutup dalam skripsi ini. Pada bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Dalam sub-bab kesimpulan diberikan paparan tentang proses hingga hasil dari teknik konseling yang berupa Bibliotherapy sebagai teknik konseling pada klien. Kemudian dalam penulisan saran, peneliti merekomendasikan pada orangtua untuk selalu menerima keadaan buah hati dalam keadaan apapun. Selain itu, orangtua juga diharapkan untuk bisa menjadi control parenting untuk anak. Adapun saran bagi konselor yaitu proses konseling yang lebih bermanfaat hingga klien bisa merasakan proses

konseling tersebut. Kemudian untuk penelitian selanjutnya, peneliti memberi saran agar peneliti lebih dalam untuk penggalian data hingga menjadikan penelitian lebih sempurna dari sebelumnya. Yang terakhir adalah saran bagi pembaca yang mana berupa motivasi diri sebagai pemicu semangat dan menjadikan peneliti lebih tekun dan inovatif dalam pembuatan karya ilmiah, juga sebagai motivasi diri untuk melihat problem yang dialami oleh orang lain agar peneliti lebih banyak bersyukur atas nikmat-Nya yang telah diberikan kepada penulis.



BAB II

BIMBINGAN DAN KONSELING, *GLOBAL DEVELOPMENT DELAY*, BIBLIOTERAPI, DAN POLA ASUH ASUH ORANGTUA

A. Bimbingan Dan Konseling Islam, *Global Development Delay*, Biblioterapi dan Pola Asuh Asuh Orangtua

1. Bimbingan dan Konseling Islam

a. Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Pengertian “Bimbingan” adalah “menunjukkan, memberi jalan atau menuntun” dalam hal ini dapat diartikan sebagai menunjukkan, memberi jalan atau menuntun orang lain untuk ke arah tujuan yang bermanfaat untuk masa kini dan masa mendatang.

Bimbingan merupakan proses pemberian bantuan yang diberikan oleh seorang profesional kepada seseorang atau beberapa individu, baik anak-anak, remaja, bahkan dewasa agar orang yang di bimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.²⁹ bimbingan lebih bersifat pencegahan yaitu bantuan yang dilakukan untuk membantu individu dalam beradaptasi dan mencapai proses perkembangan diri.³⁰

²⁹ Dayranto, Mohammad Farid, *Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Gava Media, 2015) hal. 4

³⁰ Gantina Komalasari, Eka Wahyuni, Karsih, *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta: Permata Puri Media, 2011) hal.15

Sedangkan konseling berasal dari kata “*consilium*” yang berarti “bersama” yang dirangkai dengan “menerima” atau “memahami”.³¹ Dimana *consilium* diartikan dengan kata bersama, yaitu bersama dalam berbicara yang berarti konselor dan konseli bicara bersama dalam penyelesaian suatu persoalan.

konseling merupakan bantuan yang diberikan seorang konselor kepada seorang konseli agar konseli dapat menyesuaikan diri baik dirinya sendiri maupun ketika ia berada di dekat lingkungannya.³² Menurut Calvanagh konseling merupakan hubungan antara *helper* (orang yang memberi bantuan) yang telah mendapatkan pelatihan dengan *helpee* (orang yang mendapat bantuan) yang didasari oleh keterampilan *helper*.³³ Dapat disimpulkan bahwa konseling merupakan layanan bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli dengan tujuan untuk membantu konseli dalam mencapai proses perkembangan.

Jadi bimbingan konseling Islam merupakan bantuan yang diberikan oleh konselor kepada konseli untuk membantu konseli keluar dari berbagai permasalahan yang dihadapi dengan menggunakan tehnik-tehnik serta *treathment* yang mengandung unsur religiusitas. Dimana konsep religius ini diambil dari Al Quran dan Hadits.

b. Landasan Bimbingan dan Konseling Islam

³¹ Prayitno, Erman Amti, *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1999) hal. 99

³² Dayranto, Mohammad Farid, *Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Gava Media, 2015) hal. 5

³³ Gantina Komalasari, Eka Wahyuni, Karsih, *Teori dan Teknik Konselig*, (Jakarta: Permata Puri Media, 2011) hal. 8

Landasan bimbingan dan konseling islam adalah Al-Quran dan hadits. Sebab keduanya merupakan sumber dari segala kehidupan manusia. Ilmu-ilmu yang membantu dan dijadikan operasional bimbingan dan konseling islam itu antara lain:

- 1) Ilmu jiwa
- 2) Ilmu hukum islam
- 3) Ilmu-ilmu masyarakat.³⁴

c. Tujuan Bimbingan dan Konseling

Secara garis besar, tujuan bimbingan dan konseling adalah untuk membantu individu untuk mewujudkan dirinya menjadi manusia seutuhnya untuk mencapai kebahagiaan di dunia maupun di akhirat.³⁵

Selain itu, bimbingan dan konseling memiliki tujuan yang beraneka, antara lain:

- 1) Pemahaman
- 2) Berhubungan dengan orang lain
- 3) Kesadaran diri
- 4) Penerimaan diri
- 5) Aktualisasi diri atau individuasi
- 6) Pencerahan
- 7) Pemecahan masalah
- 8) Pendidikan psikologi

³⁴ Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: UII Pres Yogyakarta, 2004) hal. 5

³⁵ Syamsul Munir Amin, *Bimbingan dan Konseling Islam*, (Jakarta: Sinar Grafika Offset, 2010) hal. 110

9) Memiliki keterampilan sosial

10) Perubahan kognitif

11) Perubahan tingkah laku

12) Perubahan sistem

13) Pengatan

14) Restitusi

15) Reproduksi dan aksi sosial.³⁶

a. Pemahaman

Yaitu adanya pemahaman terdapat akar dan perkembangan kesulitan emosional, mengarah pada peningkatan kapasitas untuk lebih memilih kontrol rasional ketimbang perasaan dan tindakan.

b. Berhubungan dengan orang lain

Yaitu menjadi lebih mampu membentuk dan mempertahankan hubungan yang bermakna.

c. Kesadaran diri

Yaitu menjadi lebih peka terhadap pemikiran dan perasaan yang selama ini ditahan atau ditolak, atau mengembangkan perasaan yang berkenaan dengan penerimaan orang lain terhadap diri.

d. Penerimaan diri

Yaitu pengembangan sikap positif terhadap diri sendiri. Biasanya ditandai dengan kemampuan menjelaskan pengalaman yang selalu menjadi subjek kritik dan penolakan.

³⁶ Gantina Komalasari, Eka Wahyuni, Karsih, *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta: Permata Puri Media, 2011) hal. 18-19

e. Aktualisasi diri

Yaitu pergerakan ke arah pemenuhan potensi atau penerimaan integrasi diri yang sebelumnya saling bertentangan.

f. Pencerahan

Yaitu membantu konseli mencapai kondisi kesadaran spiritual yang lebih tinggi.

g. Pemecahan masalah

Yaitu menemukan pemecahan problem tertentu yang tidak bisa dipecahkan oleh konseli sendiri.

h. Pendidikan psikologi

Yaitu membuat konseli mampu menangkap ide dan teknik untuk memahami dan mengontrol tingkah laku.

i. Memiliki keterampilan sosial

Yaitu mempelajari dan menguasai keterampilan sosial dan personal.

j. Perubahan kognitif

Yaitu memodifikasi atau mengganti kepercayaan yang tidak rasional atau pola pemikiran yang tidak dapat diadaptasi, yang diasosiasikan dengan tingkah laku yang merusak diri sendiri.

k. Perubahan tingkah laku

Yaitu memodifikasi pola tingkah laku yang maladaptif atau merusak ke arah yang lebih adaptif dan diterima secara sosial.

l. Perubahan sistem

Yaitu memperkenalkan perubahan dengan cara beroperasinya sistem sosial seperti keluarga dan masyarakat sekitar.

m. Penguatan

Yaitu berkenaan dengan keterampilan, kesadaran dan pengetahuan yang membuat konseli mampu mengontrol kehidupannya.

n. Restitusi

Yaitu membantu konseli membuat perubahan kecil terhadap perilaku yang merusak.

o. Reproduksi

Yaitu menginspirasi dalam diri seseorang dan kapasitas untuk peduli terhadap orang lain.

Selain menggunakan konsep-konsep keislaman, Bimbingan dan Konseling juga menggunakan tehnik-tehnik dan *treatment* yang telah ditetapkan dalam dunia konseling itu sendiri. Jadi selain tehnik umum, Bimbingan dan Konseling Islam juga menggunakan pendekatan terhadap spiritual seseorang agar selalu ingat dengan tuhannya dan diharapkan agar lebih bisa menerima takdir yang telah digariskan.

d. Langkah-langkah Bimbingan dan Konseling

Dalam dalam proses bimbingan dan konseling, ada beberapa langkah yang harus dilakukan, antara lain:

1) Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah adalah langkah awal yang dilakukan seorang konselor untuk mengetahui masalah dan gejala-gejala yang tampak dari diri konseli.

2) Diagnosa

Diagnosa merupakan langkah kedua yang dilakukan untuk menetapkan masalah yang dihadapi dan latarbelakangnya.

3) Prognosa

Prognosa merupakan langkah selanjutnya yang dilakukan, yaitu menetapkan jenis bantuan atau layanan apa yang akan diberikan kepada konseli sesuai dengan masalah atau hambatan yang dihadapi.

4) *Treatment*

Ini merupakan langkah lanjutan penentuan jenis bantuan, yaitu langkah pelaksanaan pemberian bantuan yang telah ditentukan pada prognosa.

5) Evaluasi dan *Follow Up*

Langkah ini dimaksudkan untuk mengatakan sejauh mana langkah konseling yang telah dilakukan mencapai hasilnya. Dalam langkah tindak lanjut, dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu lebih panjang.³⁷

³⁷ Aswadi, *Iyadah dan Ta'ziah*, (Surabaya: Dakwah Digital Press, 2009) hal. 40

2. *Global Development Delay*

a. *Pengertian Global Development Delay*

Bayi lahir dengan segala pertumbuhan dan perkembangannya. Sejak dari lahir hingga dewasa, bayi akan mempelajari dan mengalami perkembangan dan kemampuan penting, misalnya menangis, berbicara, berbaaur dengan lingkungan dan lain sebagainya. Apabila seorang bayi melewati sebuah fase perkembangan, maka patut kiranya agar orangtua mencurigai tentang perkembangan anaknya.

Perkembangan yang terlambat merupakan ketertinggalan secara signifikan pada fisik, kemampuan kognitif, perialku, emosi, atau berbagai kemampuan lainnya apabila dibandingkan dengan anak seusianya. Development atau perkembangan adalah suatu proses dalam kehidupan manusia yang berlangsung secara terus-menerus sejak masa konsepsi hingga akhir hayat.³⁸ Apabila seseorang melewati salah satu tugas perkembangan, maka orang tersebut patut dicurigai apakah ada kekurangan atau keterlambatan pada dirinya. *Global Developmental Delay* (GDD) atau keterlambatan perkembangan secara keseluruhan adalah keterlambatan sensorik, motorik, maupun intelektual, yang terjadi pada anak dalam rentang usia 0-18 tahun. Kondisi tersebut terjadi pada 1-3% anak yang ada di dunia dan rata-rata mengakibatkan gangguan atau

³⁸ Rhipiduri Rivianica, Miming Oxyandi, *Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir*, (Jakarta: Salemba Medika, 2016) hal. 3

keterlambatan dalam berkomunikasi.³⁹ Seorang anak dengan *Global Development Delay* adalah anak yang tertunda dalam mencapai sebagian besar hingga semua tahapan perkembangan pada usianya.

Ciri khas GDD adalah fungsi intelektual yang lebih rendah daripada anak seusianya. Selain itu disertai pula hambatan dalam berkomunikasi yang cukup berarti, adanya keterbatasan pada diri sendiri, keterbatasan kemampuan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas, keterbatasan kesehatan dan keamanan dirinya.

b. Faktor-faktor *Global Development Delay*

Perkembangan yang terjadi pada diri seseorang, ternyata menyangkut berbagai aspek. Tidak hanya menyangkut masalah fisik semata, melainkan juga masalah kognitif, moral maupun psikososial. *Global development delay* (GDD) dapat disebabkan oleh beberapa hal, antara lain:

1) Hereditas/gen

Faktor keturunan lebih menekankan pada aspek biologis atau hereditas yang dibawa melalui aliran darah dalam kromosom.⁴⁰ Oleh karena itu, faktor genetis cenderung bersifat statis menurunkan pertumbuhan dan perkembangan pada keturunannya. Apabila sejak awal orangtua memiliki karakteristik fisiologis dan karakteristik yang sehat, maka dapat dipastikan akan menurunkan generasi yang

³⁹Benatha Hardan. *Pengertian Global Development Delay*, (<http://inarare.org/2017/01/01/global-developmental-delay-gdd-apa-dan-bagaimana-menanganinya/> diakses pada 23 November 2017)

⁴⁰Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 44

sehat. Sebaliknya, bila orangtua tak sehat, maka keturunannya pun mengalami gangguan atau penyimpangan secara psikis maupun fisik.

2) Lingkungan

Dalam pandangan ini, perkembangan seseorang amat ditentukan oleh faktor lingkungannya. Lingkungan memiliki peran besar bagi perubahan yang positif atau negatif pada individu. Menurut Urie Brofenner, ia menyatakan bahwa lingkungan tersebut bersifat stratifikasi yakni berlapis-lapis dari terdekat sampai terjauh.⁴¹

3) Interaksionisme antara genetik dan lingkungan

Interaksionisme antara genetik dan lingkungan merupakan perpaduan antara faktor genetik dan faktor lingkungan yang menyatakan bahwa perkembangan seseorang tidak akan maksimal kalau hanya mengandalkan satu faktor pengaruh saja.⁴² Dengan demikian, faktor genetik harus ditopang dengan faktor lingkungan, atau sebaliknya faktor lingkungan harus di topang dengan faktor genetik.

Selain itu, menurut dr. Benatha Hardan, GDD juga dapat disebabkan oleh kelainan genetik dan kromosom, kelainan bawaan lahir, kelainan pada struktur bagian otak, prematuritas, infeksi kongenital, dan berbagai

⁴¹ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 45

⁴² Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 46

kondisi lain yang mengakibatkan terganggunya perkembangan dari otak dan tulang belakang.⁴³

Ada beberapa kondisi anak yang mengalami *Global Development Delay* antara lain:

- a. Anak belum mampu membalikkan badannya sendiri dengan sempurna tanpa bantuan pada usia 6 bulan.
- b. Anak belum mampu duduk tanpa bantuan pada bidang datar di usia 8 bulan.
- c. Anak belum mampu merangkak sendiri pada usia 12 bulan.
- d. Anak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Misalnya anak belum bisa mengucapkan “mama” (satu kata) pada usia 1 tahun.
- e. Anak mengalami hambatan pada sisi kognitif dan sosial.⁴⁴

3. Biblioterapi

a. Pengertian Biblioterapi

Bibliotherapy adalah istilah yang dilontarkan oleh Samuel Crothers pada 1916 untuk mendeskripsikan penggunaan buku sebagai bagian dari proses konseling.⁴⁵ Penggunaan *Bibliotherapy* dimaksudkan untuk memengaruhi klien menemukan kesenangan dalam membaca dan melepaskan diri dari permasalahan yang sedang klien hadapi. Dengan

⁴³ Benatha Hardan, *Pengertian Global Development Delay*, (<http://inarare.org/2017/01/01/global-developmental-delay-gdd-apa-dan-bagaimana-menanganinya/> diakses pada 23 November 2017)

⁴⁴ Benatha Hardan, *Global Developmental Delay: apa dan bagaimana menanganinya?*, (<http://inarare.org/2017/01/01/global-developmental-delay-gdd-apa-dan-bagaimana-menanganinya/> diakses pada 11 Januari 2018)

⁴⁵ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Wajib diketahui Setiap Konselor*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal. 287

membaca sebuah buku dan mengamati seorang tokoh yang ada di dalamnya, klien bisa belajar dan mengambil hikmah dari tokoh di dalam buku tersebut yang memiliki permasalahan yang sama dengan klien. Klien dapat belajar dari bagaimana cara menyelesaikan masalahnya dan juga klien dapat melepaskan emosi-emosi, mencapai arah baru kehidupan. Selain menggunakan buku, *Bibliotherapy* juga bisa menggunakan film dan video.

Bibliotherapy merupakan penggunaan karya atau karangan untuk membantu memecahkan masalah.⁴⁶ *Bibliotherapy* biasanya menggunakan media buku atau video dalam prosesnya. Dengan adanya klien yang telah membaca buku diharapkan nantinya klien dapat mengubah tingkah lakunya dengan cara klien mengikuti anjuran-anjuran, nasehat, pandangan hidup dan lainnya yang telah ditulis oleh penulis buku.

Sumber lain mengatakan bahwa biblioterapi adalah aktifitas menggunakan buku yang sesuai dengan usia dalam sebuah terapi yang biasanya dilanjutkan dengan sebuah diskusi sesuai dengan topik atau masalah yang dihadapi.

Ada banyak variasi biblioterapi, diantaranya adalah biblioterapi tradisional, biblioterapi interaktif dan biblioterapi kognitif.⁴⁷ Biblioterapi tradisional ini seperti yang dijelaskan diatas, jenis ini cenderung bersifat reaktif. Artinya, seorang konseli memiliki sebuah masalah dan konselor

⁴⁶ Lukman Fahmi, *Konseling Ekologi*, (Surabaya: Sunan Ampel Press, 2014) hal. 87

⁴⁷ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Wajib diketahui Setiap Konselor*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal. 289

memilih sebuah buku untuk dibaca konseli, dimana buku tersebut diharapkan dapat membantu mengatasi masalahnya. Selanjutnya adalah biblioterapi interaktif, melibatkan klien untuk berpartisipasi dengan cara klien merefleksikan bacaannya dengan dirinya. Biblioterapi jenis ini bisa juga dengan cara menulis catatan harian misalnya. Yang terakhir adalah biblioterapi kognitif, dimana teknik ini hanya digunakan oleh koselor yang sudah terlatih untuk membantu klien yang sedang mengalami masalah emosional yang berat. Terapi jenis ini bisa dilakukan dengan cara menulis jurnal, bermain peran atau menggambar. Biblioterapi kognitif digunakan untuk mengajarkan terapi kognitif perilaku kepada klien yang mengidap depresi dengan maksud agar tingkat depresinya berkurang.

b. Tujuan Biblioterapi

Bibliotherapy memiliki tujuan yang sama dengan bimbingan dan konseling pada umumnya, yaitu untuk membantu klien agar keluar dari kesulitan yang dihadapinya dan mencapai kesejahteraan hidupnya.

Bibliotherapy dilakukan untuk beberapa hal berikut ini:

- 1) Mengembangkan konsep diri klien
- 2) Meningkatkan pemahaman klien terhadap perilaku dan motivasi
- 3) Meningkatkan penerimaan terhadap diri sendiri secara jujur
- 4) Memberikan cara bagi klien untuk menemukan minat diluar di luar dirinya
- 5) Mengurangi tekanan emosional dan mental

- 6) Menunjukkan keadaan klien bahwa dia bukanlah orang yang pertama yang mengalami permasalahan yang sedang menimpa dirinya.
- 7) Membantu klien dalam menunjukkan banyak cara untuk menyelesaikan masalah.
- 8) Membantu klien untuk mendiskusikan masalah dengan bebas.
- 9) Membantu klien merencanakan tindakan yang konstruktif untuk menyelesaikan masalah.⁴⁸

Menurut Brewster, ada tiga tipe *Bibliotherapy* yang berbeda, antara lain:

- 1) *Self Help Bibliotherapy* melibatkan bacaan yang berhubungan dengan buku-buku nonfiksi tentang berbagai kesehatan mental.
- 2) *Creative Bibliotherapy* melibatkan penggunaan fiksi, puisi, tulisan biografi dan menulis kreatif untuk memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan mental.
- 3) *Informal Bibliotherapy* melibatkan fokus pada teknik-teknik *creative bibliotherapy* secara terstruktur, termasuk penggunaan kelompok belajar dalam hal ini bisa juga dengan konseling kelompok, atau bisa juga menggunakan rekomendasi dari anggota-anggota staff perpustakaan dan bisa juga beraksi di perpustakaan.⁴⁹

⁴⁸ Lukman Fahmi, *Konseling Ekologi* (Surabaya: Sunan Ampel Press, 2014) hal. 91

⁴⁹ Bradley T. Erford, *40 Teknik yang Wajib diketahui Setiap Konselor*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015) hal. 289

c. Manfaat Biblioterapi

Novitawati mengatakan dalam bukunya Kushariadi bahwa “intervensi biblioterapi dapat memberikan manfaat dalam empati tingkatan yaitu intelektual, sosial dan emosiona”⁵⁰

Menurut peneliti sendiri, biblioterapi ini bermanfaat untuk membantu klien dalam penyembuhan masalah yang dihadapi. Karena dengan membaca buku yang berisi cerita tokoh yang sesuai dengan keadaan dirinya akan memberikan sebuah motivasi bagi klien untuk selalu maju dalam melanjutkan perjalanan hidup.

d. Langkah-langkah Biblioterapi

Langkah-langkah dalam biblioterapi adalah terapis menentukan buku yang akan diberikan kepada klien berupa buku non-fiksi, buku psikologi maupun buku konseling. Selain itu, menggunakan autobiografi juga diperbolehkan. Semua buku yang diberikan hendaknya buku yang sesuai dengan kondisi klien saat itu. Setelah ditentukan buku yang akan di bahas, kemudian klien dan terapis mengatur waktu untuk bertemu guna melakukan diskusi tentang buku yang telah dibaca. Kemudian terapis menjelaskan dari buku yang sudah ditentukan dan mengajak diskusi dengan klien untuk membahas isi dari buku yang telah dibaca dengan waktu yang telah disepakati.⁵¹

⁵⁰ Kushariyadi, *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatik*, (Jakarta: Salemba 2011) hal. 51

⁵¹ Geald Corey, *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (Australia: Cengage Learneng, 2004) hal. 355

4. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh merupakan hubungan interaktif atau komunikasi yang diadakan oleh orangtua dengan anak dalam kegiatan pengasuhan. Banyak faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, terutamanya adalah model pengasuhan yang diberikan orangtua kepada anak. Pola asuh merupakan sebuah sikap interaksi komunikasi terhadap orangtua dengan anak. Sikap orangtua disini meliputi cara orangtua dalam memberikan aturan-aturan, *reward* atau *panishment*, serta hal ini merupakan cara orangtua memberi perhatian kepada anaknya.

Secara etimologi, pola berarti bentuk atau tata cara, sedangkan asuh berarti menjaga, merawat dan mendidik.⁵² Sedangkan menurut Yulia Singgih D Gunarsa, pola asuh merupakan metode atau cara yang dipilih pendidik dalam mendidik anak-anaknya yang meliputi bagaimana cara pendidik mendidik anak didiknya.⁵³

Jadi, pola asuh merupakan interaksi antara orangtua dengan anak dalam bentuk menjaga, merawat dan mendidik anak dengan cara yang sesuai menurut orangtua tersebut.

b. Jenis-jenis Pola Asuh

Pengasuhan yang baik memerlukan waktu dan usaha. Orangtua tidak akan bisa melakukannya secara setengah-setengah ataupun melalui video.

Prioritas utama bagi anak-anak bukan sekedar kuantitas waktu yang

⁵² Dewa Ketut Sardi, *Pengantar Teori Konseling*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1985) hal. 89

⁵³ Singgih D Gunarsa, Yulia, *Azas Psikologi Keluarga Idaman*, (Jakarta: BPR Gunung Mulia, 2000) hal. 44

dikeluarkan bagi orangtua terhadap anak-anak, melainkan kualitas pengasuhan juga sangat penting. Untuk mengetahui variasi dalam pengasuhan, hendaklah orangtua mempertimbangkan gaya yang digunakan oleh orangtua ketika berinteraksi dengan anak-anaknya. Berikut adalah jenis-jenis pola asuh yang diterapkan oleh orangtua kepada anaknya:

1) Pola asuh otoriter

Pola asuh jenis ini orangtua merupakan sentral, artinya semua ucapan, perbuatan atau tindakan dijadikan aturan yang harus ditaati oleh anak.⁵⁴ Pola seperti ini cenderung memaksakan kehendak orangtua kepada anak, anak harus menuruti semua keinginan dan aturan yang telah dibuat oleh orangtua. Kebanyakan orang tua yang memiliki pola asuh jenis ini lebih mengutamakan hukuman bagi anak-anak yang tidak menuruti. Orangtua beranggapan agar aturan itu stabil dan tak berubah, maka seringkali orangtua tak menyukai tindakan anak yang memprotes, mengkritik atau membantahnya. Kondisi seperti ini akan mempengaruhi perkembangan diri anak. Kebanyakan anak yang diasuh dengan pola asuh seperti ini akan memiliki sikap yang pemberontak dan pembantah. Bahkan anak-anak kadang tidak memiliki sikap peduli, anti sosial dan pesimis. Hal ini terjadi akibat tidak adanya kesempatan bagi anak untuk mengemukakan gagasan, ide, pemikiran maupun inisiatifnya.

⁵⁴ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 206-207

Pola asuh seperti ini dapat menjadikan anak menjadi penakut, pencemas, menarik diri dari pergaulan, kurang adaptif, kurang tajam, kurang tujuan, curiga kepada orang lain dan mudah stres.⁵⁵

2) Pola asuh permisif

Pola asuh permisif merupakan lawan dari pola asuh otoriter. Dimana pola asuh permisif adalah pola asuh yang mengabaikan dan memberi kebebasan kepada anak secara luas.⁵⁶ Anak yang diasuh dengan pola seperti ini biasanya dalam sisi kehangatan keluarga akan cenderung manja, ingin dituruti semua keinginannya dan orangtua cenderung membebaskan anak untuk berbuat apa saja.

Pola asuh yang seperti ini akan menyebabkan anak menjadi agresif, tidak patuh kepada orangtua, sok kuasa dan kurang mampu mengontrol diri.⁵⁷

Orangtua yang menggunakan pola asuh tipe ini akan mengijinkan buah hatinya untuk melakukan apa saja. Akibatnya, anak tidak pernah belajar mengendalikan perilakunya serta selalu berharap mendapatkan semua yang mereka inginkan. Pada umumnya, anak-anak yang besar dengan pola asuh seperti ini akan suka melanggar.⁵⁸

3) Pola asuh demokratis

⁵⁵ Bety Bea Septiari, *Mencetak Balita Cerdas dan Pola asuh Orangtua*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012) hal. 170

⁵⁶ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 207

⁵⁷ Bety Bea Septiari, *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orangtua*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012) hal. 171

⁵⁸ Ani Christina, *Sekolah Menjadi Orangtua*, (Sidoarjo: Filla Press, 2013) hal. 29

Pola asuh demokratis merupakan gabungan antara pola asuh permisif dan otoriter. Hal ini bertujuan untuk menyeimbangkan pemikiran, sikap dan tindakan antara anak dan orangtua.⁵⁹ Pola asuh jenis ini memberikan kesempatan kepada anak maupun orangtua untuk menyampaikan suatu gagasan, ide atau pendapat untuk mencapai suatu keputusan. Dengan demikian anak dan orangtua dapat berdiskusi, berkomunikasi dan berdebat secara rasional. Dengan adanya komunikasi yang menyenangkan bagi anak dan orangtua, maka akan terjadi pengembangan kepribadian yang mantap dari diri anak.

Pola asuh seperti ini dapat membuat anak menjadi mandiri, mempunyai kontrol diri, mempunyai kepercayaan diri yang kuat, dapat berinteraksi dengan teman sebayanya dengan baik, mampu menghadapi stres, mempunyai minat terhadap hal-hal yang baru, kooperatif dengan orang dewasa, penurut, patuh dan berorientasi pada prestasi.

Di dalam pendekatan tipologi mengatakan bahwa gaya pengasuhan yang paling baik adalah yang bersifat demokratis. Dimana orangtua mengarahkan perilaku anak secara rasional dengan memberikan penjelasan terhadap maksud dari aturan-aturan yang diterapkan. Orangtua mendorong anak untuk mematuhi aturan dengan kesadaran sendiri. Akan tetapi disisi lain, orangtua menghargai

⁵⁹ Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 208

pendirian anak dan kualitas kepribadian yang dimiliki sebagai keunikan pribadi.⁶⁰

Dengan demikian, anak yang diasuh dengan tipe seperti ini akan lebih kreatif, ceria, percaya diri, terbuka pada orangtua, menghargai dan menghormati kepada orangtua, tidak mudah stres dan depresi, berprestasi baik, disukai lingkungan dan masyarakat lainnya.⁶¹

4) Pola asuh situasional

Kemungkinan besar orangtua yang menerapkan pola asuh jenis ini tidak tahu jenis pola asuh yang dipergunakan. Sehingga secara tidak langsung mereka menggunakan campuran dari tiga teori tersebut.⁶²

Kebanyakan orangtua yang memiliki anak penyandang *Global Development Delay* biasanya menerapkan pola asuh yang demokratis. Dengan harapan bahwa anak dapat mengerti apabila sesuatu yang dia inginkan itu belum tentu baik untuk dirinya. Selain itu, pola asuh demokratis ini juga diharapkan agar tidak membuat anak menjadi manja dan semakin tergantung kepada orangtua.

c. Pola Asuh Anak Berkebutuhan Khusus

Seperti diketahui, banyak orangtua ABK masih memiliki persoalan dalam menerapkan pengasuhan yang tepat untuk optimalisasi perkembangan si anak. Kebanyakan orangtua masih belum siap untuk

⁶⁰ Sri Lestari, *Psikologi Keluarga*, (Jakarta: Prenada Kencana Group, 2012) hal. 49

⁶¹ S Yusuf LN, *Pekembangan Anak dan Remaja*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2004) hal. 51-52

⁶² Agoes Dariyo, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama, 2007) hal. 208

menerima keadaan anaknya dan masih terpengaruh oleh stigma negatif dari masyarakat bahwa ABK tidak akan pernah berhasil dalam hidupnya, ABK akan berlindung dibelakang orang lain selama hidupnya dan masih banyak lagi.

Pada prinsipnya, mengasuh dan mendidik ABK itu tidaklah berbeda dengan mengasuh dan mendidik anak pada umumnya. Mengasuh adalah seni memberikan suport dan kontrol secara tepat dan proporsional demi perkembangan anak yang optimal.⁶³ Memberikan berbagai stimulasi dan penguatan perilaku yang benar adalah contoh kecil dari sebuah *support*. Sementara mengendalikan perilaku yang tidak diinginkan adalah bagian dari sebuah *control*. Pada pengasuhan ABK, *support* dan *control* yang diterapkan oleh orangtua harus diterapkan lebih intens sesuai dengan kebutuhan khusus anak.

Hal-hal yang perlu diperhatikan orangtua terhadap Anak Berkebutuhan Khusus:

1. Interaksi orangtua dan ABK sangat penting
2. ABK bisa mengalami stres dan trauma jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat.
3. Pendidikan, perhatian dan kasih sayang sangat penting dalam mengasuh ABK.
4. Orangtua dengan ABK harus tetap memberikan pendidikan dan hak-hak pada anak. Harus mampu memberikan pendidikan yang tepat,

⁶³ Wiwin Hendriani, *Perkembangan & Pengasuhan ABK* (<https://wiwinhendriani.com/2013/10/16/selintas-tentang-pengasuhan-anak-berkebutuhan-khusus/>, diakses pada 03 Februari 2018)

benar serta memberikan kasih sayang yang tulus. Orangtua harus menggali potensi dan passion anak agar anak dapat hidup mandiri dan percaya diri.

5. Keluarga tidak boleh malu dengan kehadiran ABK.
6. Sebelum berkeluarga, setiap pasangan/calon orangtua harus mau mempelajari bagaimana kehidupan berkeluarga serta konsekuensinya.
7. Setelah berkeluarga, ketika mendapat anugerah ABK, orangtua harus mau menerima kondisi anak sehingga anak mendapatkan kehidupan yang layak.⁶⁴

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Bimbingan Konseling Islam dengan *Bibliotherapy* dalam Meningkatkan Pola Asuh Orangtua Anak Tuna Grahita Ringan di Siwalankerto

Oleh : Ria Mawarnita

NIM : B03211027

Jurusan : BKI tahun 2015

Dalam penelitian ini menjelaskan tentang seorang ibu yang memiliki anak penyandang tuna grahita ringan. Dan dalam penelitian ini menggambar tentang pola asuh seorang ibu pada anaknya yang tuna grahita.

Dalam penelitian ini sama-sama memiliki anak yang berkebutuhan khusus. Namun di dalam penelitian ini menekankan tentang pola asuh

⁶⁴ Forum Indonesia Muda, *Pola Asuh Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)* (<https://fc4pentingers.wordpress.com/2014/12/10/pola-asuh-anak-berkebutuhan-khusus-abk/comment-page-1/>, diakses pada 03 Februari 2018)

seorang ibu terhadap anak autis. Sedangkan dalam penelitian kali ini membahas tentang pola asuh ibu yang memiliki anak *global development delay*.

2. Model Pola Asuh Orangtua dalam Menangani Temper Tantrum pada Anak Autis di PAUD Inklusi Melati Trisula Sidoarjo

Oleh : Siti Masrichah

NIM : B03213027

Jurusan : BKI tahun 2017

Masalah yang diteliti dalam skripsi ini adalah model pola asuh orangtua dalam menangani temper tantrum pada anak autis di PAUD Inklusi Melati Trisula Sidoarjo yaitu pola asuh yang diberikan orangtua sangat berpengaruh pada perkembangan anak penyandang autis. Di dalam skripsi ini menjelaskan bahwa adanya perbedaan dalam mengasuh anak akan menjadikan anak semakin bingung dengan langkah apa yang harus diikuti. Dengan adanya hal demikian, akan semakin membuat tingkat tantrum anak semakin tinggi.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif. Adapun teknik analisisnya menggunakan analisa deskriptif, menggambarkan pola asuhan keluarga dalam mengasuh anak dengan hambatan yang dimiliki dan proses bimbingan konseling.

Pola asuh orangtua akan mempengaruhi setiap perilaku anak. Berbagai macam gaya dan model pengasuhan orangtua akan membentuk

suatu perilaku atau pengelolaan emosi yang berbeda sesuai apa yang diajarkan oleh orangtua.

Persamaan dan perbedaan: persamaan judul diatas dengan judul peneliti adalah terletak pada pola asuh yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus. Akantetapi disini terdapat perbedaan yaitu judul di atas adalah pola asuh orangtua menandai temper tantrum, sedangkan judul peneliti adalah meningkatkan pola asuh terhadap anak *global development delay*.

3. Bimbingan Konseling Islam dengan Teknik Biblioterapi dalam Mengatasi Dekadensi Keimanan Seorang Mahasiswa di Surabaya

Oleh : Ahmad Zainuri

NIM : B03209037

Jurusan : BKI tahun 2013

Di dalam penelitian ini masalah yang diulas tentang mengatasi dekanasi keimanan seorang mahasiswa di Surabaya dengan menggunakan teknik biblioterapi. Peneliti menggunakan metode penelitian dengan metode kualitatif deskripsif. Sedangkan jenis penelitian adalah studi kasus.

Persamaan dan perbedaan: persamaan judul diatas dengan judul peneliti adalah sama-sama menggunakan teknik biblioterapi. Perbedaan terletak pada subjek penelitian. Subjek penelitian di atas merupakan seorang mahasiswa yang mengalami dekanasi keimanan, sedangkan subjek penelitian peneliti adalah seorang ibu yang memiliki anak dengan hambatan *global development delay*

BAB III

PENYAJIAN DATA

A. Deskripsi Umum Objek Penelitian

1. Deskripsi Sekolah

Pendidikan anak usia dini diyakini menjadi dasar bagi penyiapan sumber daya manusia yang berkualitas di masa datang. Oleh karena itu layanan PAUD harus dirancang dengan seksama dengan memperhatikan perkembangan anak, perubahan ilmu pengetahuan dan teknologi serta budaya yang berkembang. Agar kelak anak-anak sebagai penerus bangsa akan menjadi penerus bangsa yang berkualitas.

PAUD Melati Trisula Sidoarjo memiliki sistem pendidikan yang lebih mengutamakan perkembangan potensi diri dalam hal spiritual, kognitif, bahasa, fisik, motorik dan sosial emosional. Di PAUD melati Trisula tidak hanya belajar mewarna, membaca dan menulis saja. Melainkan sekolah ini juga belajar berbagai keahlian lain, seperti kesenian angklung, belajar multi bahasa serta banyak kegiatan lain yang bertujuan untuk memupuk rasa empati siswa.

PAUD Melati Trisula berdiri pada tanggal 18 Januari 2010. Dimana pada awal mulannya Ibu Lusie Heruningtyas dan Ibu Sari Nurgayatri ingin membuat suatu wadah kegiatan yang bermanfaat. Dari pemikiran tersebut akhirnya terbentuk sebuah sekolah yang di beri nama PAUD Melati Trisula Sidoarjo.⁶⁵ Pada awalnya, PAUD

⁶⁵ Dokumen Sekolah PAUD Melati Trisula Sidoarjo

Melati hanya memiliki 3 murid dan beberapa guru. Karena kontribusi yang diberikan kepada guru hanya sejumlah Rp. 15.000 ketika itu, akhirnya guru mengundurkan diri dan hanya tinggal ibu Lusie serta ibu Sari. Seiring dengan berjalannya waktu, akhirnya beberapa orangtua mendaftarkan anaknya ke Paud Melati Trisula serta ibu Lusie dan ibu Sari kemudian merekrut beberapa wali murid yang bersedia mengajar dengan ikhlas tanpa memandang imbalan yang diberikan. Hingga terkumpullah beberapa wali murid yang bersedia mengajar di PAUD Melati Trisula tanpa memandang imbalan materi yang diberikan. Peserta didik di PAUD Melati Trisula kebanyakan berasal dari keluarga berlatar belakang ekonomi menengah ke bawah. Banyak diantara siswa siswi PAUD Melati yang orangtuanya bekerja sebagai pengamen dan pedagang kaki lima, tetapi tidak sedikit pula yang orangtuanya bekerja sebagai pegawai swasta.

Meskipun sekolah ini bernama PAUD Melati, bukan berarti bahwa sekolah ini hanya melayani tingkat PAUD saja. Akan tetapi pada kenyataannya PAUD Melati juga melayani pendidikan bagi anak-anak usia TK dan juga Taman Pendidikan Quran yang dilakukan setelah pulang sekolah.

Seiring dengan berjalannya waktu, para guru yang memiliki ijazah terakhir SMP diikutkan untuk melanjutkan pendidikan dengan kejar paket C (setara SMA). Selain itu, pelatihan-pelatihan untuk menunjang

skill pengajar juga terus diikuti oleh seluruh guru-guru yang mengajar di PAUD Melati Trisula Sidoarjo.

Kelengkapan surat perijinan, NPWP, juga Kemenkuham sudah terurus semua. Hingga sampai saat ini, PAUD Melati merambah ke dunia Anak Berkebutuhan Khusus. Hal ini merupakan bentuk kepedulian PAUD Melati Trisula kepada anak berkebutuhan khusus terutama yang berasal dari kalangan bawah. Tenaga pengajar kelas inklusi ini sama dengan tenaga pengajar siswa-siswi kelas reguler. Tenaga pengajar untuk anak berkebutuhan khusus belajar secara otodidak tentang cara untuk mengajar dan memahaminya. Agar sekolah inklusi ini tidak dianggap illegal, akhirnya ibu Lusie dan Ibu Sari mengurus semua surat-surat untuk mengajukan pendirian sekolah inklusi. Sampai pada saat ini PAUD Melati pun telah memiliki SK sekolah inklusi.

PAUD Melati Trisula Sidoarjo terletak di Jalan Yos Sudarso No. 63, berdiri di atas tanah milik seorang pendirinya, Lusie Heruning Tyas, SE. Walaupun sederhana, sekolah ini memberikan pelayanan dan fasilitas dengan sepenuh hati. Para pengajarnya dianjurkan untuk menjadi ibu bagi para siswa.

Kurikulum Tingkat Satuan PAUD, PAUD Melati Trisula disusun oleh Tim Pengembangan Lembaga yang terdiri dari Kepala Sekolah, Yayasan, Tim guru dan Komite orang tua dengan bimbingan pemilik PAUD PENGAWAS TK. Kurikulum PAUD Melati Trisula disusun

sebagai acuan penyelenggara dan pengelolaan keseluruhan program dan pelaksanaan pembelajaran. Kurikulum PAUD Melati Trisula juga dijadikan sebagai patokan untuk melaksanakan pengukuran keberhasilan pencapaian tujuan, program dan keseluruhan kegiatan pembelajaran sekaligus tolak ukur untuk peningkatan dan perbaikan mutu satuan pendidikan secara bertahap dan berkesinambungan.⁶⁶

2. Status Satuan PAUD

Status satuan PAUD Melati Trisula adalah swasta yang diselenggarakan oleh yayasan dengan ijin operasional dari Dinas Pendidikan dengan nomer 421.9/7/36/404.3.1/2014. Telah mempunyai Akta Notaris No. 58 dan telah diumumkan melalui Kemenkuham No. AHU-0019672.AH.01.04 tahun 2016. Selain itu, PAUD Melati Trisula juga mempunyai SK PAUD Inklusi dari Dinas Pendidikan dengan No. 188/5501/404.3.1/2016.⁶⁷

3. Visi, Misi dan Tujuan

Visi

Menjadi bagi wadah Anak Usia Dini untuk Tumbuh & Berkembang dengan Ceria serta membentuk Anak yang Berkarakter.

Misi

⁶⁶ Dokumen PAUD Melati Trisula Sidoarjo

⁶⁷ Dokumen PAUD Melati Trisula Sidoarjo

Membantu mengembangkan semua Aspek Kecerdasan Anak sesuai tahap-tahap perkembangannya dalam Lingkungan bermain yang Edukatif dan Menyenangkan.

Tujuan

Menjadikan Anak Usia Dini untuk siap memasuki Pendidikan lebih lanjut.⁶⁸

4. Letak Geografis

Keterangan mengenai letak dan kondisi geografis PAUD Melati Trisula Sidoarjo, dijelaskan sebagai berikut:

- a. Geografis : Dataran Rendah
- b. Potensi wilayah : Industri dan Pertokoan
- c. Letak PAUD
 - 1) Desa : Sidoklumpuk
 - 2) Kecamatan : Sidoarjo
 - 3) Kabupaten : Sidoarjo
 - 4) Kode Pos : 61219
- d. Batas Wilayah
 - 1) Utara : Desa Magersari
 - 2) Selatan : Kelurahan Lemah Putro
 - 3) Timur : Desa Sidokumpluk
 - 4) Barat : Desa Magersari
- e. Jarak ke Kecamatan : ± 2 KM

⁶⁸ Dokumen PAUD Melati Trisula Sidoarjo

- f. Jarak ke Kabupaten : ± 1 KM
- g. Jarak ke Ibukota Provinsi : ± 20-25 KM
- h. Jarak ke Dinas Pendidikan : ± 4 KM⁶⁹

5. Data Pendidik

Sampai penelitian ini dilakukan, jumlah pengajar di PAUD Melati Trisula Sidoarjo berjumlah 9 orang. Ke-9 tenaga pendidik tersebut terbagi menjadi, 1 penanggung jawab, 1 kepala sekolah, 1 TU, 2 pengajar siswa-siswi anak berkebutuhan khusus, 4 bertanggung jawab untuk siswa dan siswi normal.⁷⁰ Berikut adalah daftar tabel dari data pendidik:

Tabel 3.1
Data Pendidik PAUD Melati Trisula Sidoarjo

No	Nama	L/P	Tanggal lahir	Pendidikan Terakhir
1.	Lusie Heruning Tyas, SE	P	10 Juli 1963	S1 (ekonomi)
2.	Sari Nurgayatri	P	19 Agustus 1978	SMA
3.	Nur Jannah	P	20 Oktober 1983	MAN
4.	Siti Maisaroh	P	8 Agustus	MAN

⁶⁹ Dokumen Sekolah PAUD Melati Trisula Sidoarjo

⁷⁰ Hasil wawancara dengan Kepala Sekolah PAUD Melati Trisula Sidoarjo, 10 November 2017

			1978	
5.	Siti Aminah	P	25 September 1973	SMA
6.	Putin Nur Faridah	P	18 Mei 1987	SMA
7.	Reza Resita Sari	P	16 Maret 1995	SMK
8.	Nur Hasanah	P	20 Oktober 1983	MAN
9.	Sudjarwo	L	29 Nopember 1962	S1 (Ekonomi)

Bila dilihat dari daftar pendidik diatas, rata-rata para pendidik memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA. Meskipun tidak memiliki latar belakang pendidikan tinggi, para pendidik PAUD Melati memiliki dedikasi yang tinggi serta memiliki kemampuan yang mumpuni untuk mengajar. Mereka juga memiliki loyalitas yang tinggi terhadap PAUD inklusi dan selalu mengikuti perkembangan pengetahuan tentang inklusi melalui seminar dan berbagai *event* pelatihan tentang pendidikan inklusi maupun bukan inklusi.

6. Sarana dan Prasarana

Sangat disadari bahwa keberadaan sarana prasarana di dalam sebuah lembaga itu sangat dibutuhkan. Adanya sarana dan prasarana sangat berguna bagi lembaga. Begitupula dengan lembaga sekolah. Di lembaga PAUD Melati Trisula terdapat sarana dan prasarana yang digunakan sebagai penunjang proses belajar dan mengajar.

Berikut adalah beberapa sarana dan prasarana yang terdapat di PAUD Melati Trisula Sidoarjo:

Tabel 3.2

Data Sarana dan Prasarana PAUD Melati Trisula Sidoarjo

No	Fasilitas	Jumlah	Kondisi
1.	Ruang Kelas	3	Baik
2.	Ruang Kantor	1	Baik
3.	Kamar Mandi	1	Baik
4.	Halaman Bermain	1	Baik
5.	Komputer	1	Baik
6.	Video Player	1	Baik
7.	Mikrofon	2	Baik
8.	Sound	2	Baik
9.	Kipas Angin	3	Baik
10.	Meja dan Kursi siswa	32 set	Baik
11.	Permainan edukatif	13 macam	Baik

Berdasarkan daftar tabel yang telah tertera di atas, menunjukkan bahwa PAUD Melati Trisula memiliki fasilitas yang memadai. Selain fasilitas yang banyak, kondisi fasilitas juga dalam keadaan baik. Apabila kondisi sarana dan prasarana baik, maka kegiatan belajar mengajar pun akan berjalan dengan lancar dan merasa nyaman.

7. Data Siswa

Berdasarkan SK yang telah di terima PAUD Melati Trisula yaitu SK inklusi, maka peserta didik di PAUD Melati Trisula Sidoarjo menerima siswa regular dan siswa berkebutuhan khusus. Berikut adalah daftar jumlah peserta didik PAUD Melati Trisula Sidoarjo:

Tabel 3.3

Data Peserta Didik ABK PAUD Melati Trisula Sidoarjo

No.	Kelas	L	P	Jumlah
1.	PG	2	1	3
2.	TK A	-	-	-
3.	TK B	-	-	-
Jumlah Total				3

Tabel 3.4

Data Peserta Didik PAUD Melati Trisula Sidoarjo

No.	Kelas	L	P	Jumlah
1.	PG	5	3	8
2.	TK A	5	7	12

3.	TK B	4	5	9
Jumlah Total				29

Berdasarkan data tabel di atas, menerangkan bahwa PAUD Melati Trisula Sidoarjo memiliki siswa ABK berjumlah 3 siswa dan siswa relugar berjumlah 29 siswa. Jadi, total peserta didik yang dimiliki PAUD Melati Trisula Sidoarjo adalah 32 siswa.

B. Deskripsi Konselor dan Konseli

1. Deskripsi Konselor

Konselor adalah orang yang memiliki atau mempunyai pengetahuan dan kewenangan untuk melakukan bimbingan dan konseling kepada individu atau kelompok dalam mengatasi masalah guna keluar dari hambatan dan dapat mencapai kesejahteraan di dunia dan akhirat. Berikut adalah identitas konselor:

a. Identitas Konselor

Proses konseling dalam penelitian ini dilakukan oleh penulis sendiri yang bertindak sebagai konselor. Berikut adalah identitas konselor:

Nama : Ihyau Rohmah
 Tempat, tanggal lahir : Lamongan, 10 Maret 1996
 Alamat : Ds. Tunggul RT 001/002 Kec. Paciran Kab. Lamongan
 Agama : Islam
 Status : Mahasiswi semester 7

Riwayat pendidikan : TK Al-AMIN Paciran
MIM.06 Paciran
SMP Al Amin Paciran
SMA Al Amin Paciran
UIN Sunan Ampel Surabaya

b. Pengalaman konselor

Pengalaman banyak mengajarkan pelajaran berharga bagi setiap individu. Terkadang pengalaman mengajarkan banyak hal yang tidak didapatkan di bangku pendidikan. Pengalaman juga yang membantu seseorang untuk mempertajam pemahaman teoritis yang didapat di bangku pendidikan.

Sadar akan hal itu, peneliti bermaksud memaparkan pengalaman penulis yang sekaligus konselor dalam bidang konseling.

Penulis adalah seorang mahasiswi Bimbingan dan Konseling Islam semester 7 di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Sesuai dengan program studi yang diambil, penulis sering mendapat teori dalam dunia konseling. Selain menerima teori konseling, penulis juga dibimbing oleh dosen yang kompeten untuk mengenal dunia psikologi.

Dalam pendidikannya, penulis mengambil konsentrasi komunitas pada semester 5. Di dalam konseling komunitas, penulis mendapatkan materi konseling pesantren, konseling berkebutuhan

khusus, konseling rumah sakit, konseling sekolah serta konseling penyandang masalah sosial. Pengalaman yang berupa teori ini sedikit banyak telah menyumbang pengetahuan kepada penulis dalam bidang konseling.

Secara praktis, penulis mendapat dukungan dari pihak prodi untuk melakukan konseling secara langsung di lapangan. Penulis pernah melakukan konseling terhadap mahasiswi yang tidak mendapat restu dari orang tua untuk berpacaran dengan kekasihnya. Selain itu, penulis juga pernah melakukan konseling kepada pasien di rumah sakit islam jemursari.

Berdasarkan pengalaman praktis dan teoritis inilah, penulis berusaha untuk membantu konseli dalam penelitian untuk mengembangkan kognitifnya, sehingga konseli dapat keluar dari masalahnya dan dapat mencapai kesejahteraan dalam hidupnya.

2. Deskripsi Konseli

Konseli merupakan orang yang membutuhkan perhatian terhadap masalah yang dihadapi dan membutuhkan bantuan untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Konseli dalam penelitian ini adalah seorang ibu dari anak penyandang *global development delay* yang sekolah di PAUD Melati Sidoarjo. Berikut peneliti sajikan identitas konseli:

Nama : Thias (nama samaram)
Alamat : Jl. Albatros 174 Sidoarjo
Jenis kelamin : Perempuan

Untuk lebih jelasnya, penulis sudah menyajikan di deskripsi hasil penelitian.

Konseli merupakan seorang ibu dengan empat orang anak. Jarak usia keempat anak tersebut tidak memiliki selisih yang jauh. Anak terakhir konseli merupakan anak berkebutuhan khusus yang termasuk dalam jenis *global development delay*. Dalam mengasuhnya, konseli sering tidak sabar. Seperti ketika konseli ingin mengajak anaknya untuk melakukan terapi mandiri di rumah, akan tetapi anaknya sering mau, konseli akan terus memaksa meskipun hasilnya kadang nihil. Selain itu konseli juga tidak pernah lagi mengizinkan anaknya untuk bermain di luar rumah, hal ini disebabkan oleh belum siapnya konseli untuk menerima semua omongan tetangga terhadap anaknya.

Hal inilah yang membuat penulis ingin melakukan penelitian tentang pola asuh seorang ibu yang memiliki anak GDD. Selain itu juga penulis ingin memahami konseli agar konseli bisa sabar dalam mengasuh dan merawat anaknya.

3. Identitas Anak yang mengalami *Global Development Delay*

a. Identitas anak

Nama : Rizda (nama samaran)

Tempat Tanggal lahir : Sidoarjo, 18 Januari 2012

Jenis kelamin : Perempuan

Sekolah : PAUD Melati Trisula Sidoarjo

Anak ke- : 4

Status keluarga : Anak Kandung
Agama : Islam
Suku Bangsa : Indonesia
Alamat : Jl. Albatros 174 Sidoarjo

4. Identitas orang tua (Ibu sebagai Konseli)

a. Identitas Ayah

Nama : Irawan (nama samaran)
Tempat Tanggal lahir : Malang, 19 April 1978
Jenis kelamin : Laki-Laki
Pendidikan terakhir : SMA
Status keluarga : Ayah Kandung
Agama : Islam
Suku Bangsa : Indonesia
Alamat : Jl. Albatros 174 Sidoarjo

b. Identitas Ibu (konseli)

Nama : Thias (nama samaran)
Tempat Tanggal lahir : Sidoarjo, 5 Januari 1980
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan Terakhir : Diploma VI/Strata A I
Status Keluarga : Ibu Kandung
Agama : Islam
Suku Bangsa : Indonesia
Alamat : Jl. Albatros 174 Sidoarjo

5. Latar Belakang Keluarga Konseli

Ibu Thias merupakan seorang ibu rumah tangga yang memiliki 4 orang anak. Anak pertamanya (perempuan) sudah duduk di bangku SMP kelas 8, anak ke-dua (perempuan) kelas 5 SD, yang ke-tiga (laki-laki) kelas 2 SD dan yang terakhir adalah Rizda yang merupakan anak dengan kebutuhan khusus yang termasuk dalam golongan *global development delay*. Suami ibu Thias bekerja sebagai karyawan swasta.⁷¹

Rizda termasuk anak penyandang *Global Development Delay*, dimana semua perkembangan dia mengalami keterlambatan. Seperti untuk bisa berjalan saja Rizda membutuhkan waktu 3 tahun baru bisa berjalan. Begitu juga dengan pertumbuhan gigi Rizda yang ketika berusia 3 tahun baru tumbuh dan gigi yang tumbuh tersebut tidak rapih seperti pada umumnya. Rizda juga belum bisa berbicara, hanya saja dia sudah lumayan bisa mengekspresikan sesuatu dengan suara dan isyarat tangan.⁷² Selain itu, dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, Rizda masih membutuhkan bantuan orang lain. Untuk memakai baju, kerudung dan lain sebagainya, Rizda masih belum bisa melakukannya sendiri. Akantetapi Rizda sudah bisa memakai sepatu sendiri meskipun dalam bantuan. Rizda juga termasuk anak yang peka dengan dengan rasa. Pernah suatu saat, ketika penulis sedang tidak

⁷¹ Hasil wawancara dan observasi dengan orangtua pada tanggal 24 November 2017

⁷² Hasil wawancara dan observasi dengan orangtua pada tanggal 14 November 2017

nyaman dengan hatinya, Rizda sama sekali tidak mau diajak bermain bersama.⁷³

Pada masa kehamilan, ibu Thias menjalani kehamilan yang normal. Akan tetapi, ibu Thias mengetahui bahwa ia hamil ketika usia kehamilan sudah masuk usia 7 bulan karena di waktu hamil pada usia dia bawah 7 bulan, ia masih menstruasi. Hal ini membuat janin ibu Thias mengalami kekurangan nutrisi, sehingga anak yang dikandungnya mengalami hambatan dalam perkembangannya.⁷⁴ Ibu Thias melahirkan secara caesar karena ibu Thias dalam kondisi kb steril yaitu jalan kelahiran telah ditutup. Rizda lahir dengan ukuran tubuh yang normal. Ia memiliki berat badan seberat 2,9 kg dan panjang tubuhnya mencapai 50 cm.⁷⁵ Rizda juga selalu mendapat imunisasi yang lengkap, akan tetapi imunitas tubuh Rizda sering turun sehingga dia sering sakit. Nafsu makan Rizda juga kurang, akan tetapi jika diberikan susu dia sangat suka.

Sejak diketahui bahwa Rizda mengalami hambatan pada dirinya, Rizda sudah sering keluar masuk rumah sakit bahkan sering pula ganti dokter. Berbagai macam karakter yang sudah ditemui oleh ibu Thias, berbagai macam pula vonis dan beberapa ucapan yang tidak seharusnya diucapkan oleh seorang dokter. Inilah yang membuat hati ibu Thias semakin teriris sebagai seorang ibu, berbagai cacian telah

⁷³ Hasil observasi pada tanggal 7 November 2017

⁷⁴ Hasil wawancara dan observasi dengan orangtua pada tanggal 14 November 2017

⁷⁵ Hasil assesment yang diisi oleh orangtua pada tanggal 21 November 2017

diterimanya karena kondisi Rizda. Hal inilah yang kadang membuat ibu Thias ingin menyerah dengan keadaannya.

Setelah diketahui adanya hambatan pada diri Rizda, ibu Thias dan suami mengikutkan Rizda terapi. Terapi yang diberikan kepada Rizda antara lain, terapi ABA, terapi, okupasi dan sekarang terapi yang masih dijalani Rizda adalah terapi okupasi central (terapi yang memusatkan kepada otak kecil).⁷⁶ Rizda menjalani terapi setiap hari senin dan rabu. Rizda pernah berhenti terapi selama 3 bulan, tetapi sekarang sudah melanjutkan terapi lagi.

6. Latar Belakang Lingkungan

Konseli tinggal di sebuah perkampungan di Sidoarjo. Sebuah perkampungan yang bisa dibilang tertata. Di rumah, Rizda boleh bermain dengan siapa saja yang dia mau. Hingga sampai suatu hari, seorang tetangga yang juga sebagai tenaga kesehatan di sebuah Rumah Sakit itu mengejek ibu Thias karena Rizda yang merupakan anak berkebutuhan khusus itu boleh bermain di luar rumah. Sejak saat itu, Rizda sudah tidak diizinkan lagi bermain keluar rumah.⁷⁷ Sejak saat itu pula gerbang rumah ibu Thias sering di tutup karena mendengar suara tetangga yang seperti itu dan agar Rizda tidak bermain di luar rumah.

Di Sekolah, Rizda dapat bermain dengan siapapun yang dia mau. Bahkan dengan teman yang normal pun Rizda mau bergaul, akan tetapi

⁷⁶ Wawancara dengan ibu klien pada tanggal 1 Desember 2017

⁷⁷ Hasil wawancara dengan ibu klien pada tanggal 1 Desember 2017

tidak semua temannya dapat menerimanya bermain bersama. Menurut salah seorang wali murid (siswa normal) yang juga menyekolahkan anaknya di PAUD Melati Trisula, mengatakan bahwa dulu ketika pertama kali Rizda masuk sekolah di PAUD Melati Trisula dia nampak sayu dan masih ngeces yang berlebihan. Tetapi seiring dengan berjalannya waktu, sekarang Rizda sudah terlihat segar, sering senyum dan sudah tidak ngeces berlebihan lagi.⁷⁸ Menurutnya hal ini bisa terjadi karena seluruh kalangan di PAUD Melati Trisula ini bisa menerimanya dengan baik, baik dari kalangan guru, seluruh siswa dan wali murid disana tidak pernah membeda-bedakan antara siswa normal dengan siswa berkebutuhan khusus.

7. Kepribadian Anak Konseli

Rizda adalah seorang anak berkebutuhan khusus yang memiliki kepribadian yang tidak terlalu aktif. Dikatakan berkebutuhan khusus karena Rizda mengalami keterlambatan dalam perkembangannya. Dimana ketika usia 5 tahun yang seharusnya sudah bisa berbicara, makan, berpakaian, melakukan kegiatan apapun sendiri, tetapi Rizda masih belum mampu melakukannya. Rizda memiliki bentuk kaki yang agak melingkar ketika berjalan, diusinya yang ke 5 ini pula dia masih ngeces, akantetapi dia sudah mau membersihkannya sendiri sedikit demi sedikit.

⁷⁸ Hasil wawancara dengan wali murid pada tanggal 1 Desember 2017

Rizda termasuk anak yang mudah bergaul dengan orang yang baru dikenalnya. Dia suka apabila bisa bermain bersama teman-temannya yang normal, Rizda senang apabila diajak lari-larian. Rizda termasuk anak yang susah untuk dikasih tau, selain itu dia juga mudah bosan. Hal ini terbukti ketika diajak mewarnai atau menyusun *puzzle* dasar dia tidak akan betah berlama-lama, pada awalnya dia mau akan tetapi tidak lama kemudian dia tidak akan memperhatikan lagi. Rizda terlihat senang ketika diajak bermain menempel pada sebuah bidang tempel yang berupa papan.⁷⁹

8. Model Pola Asuh Orang Tua dalam menangani *Global Development Delay* di PAUD Melati Trisula Sidoarjo

Dalam menggali data mengenai model pola asuh orangtua dalam menangani *global development delay* ini, peneliti melakukan wawancara dan observasi kepada orangtua, guru dan wali murid sebagai informan lain demi kelancaran penggalan data.

Pada awal pertemuan konseli dengan penulis, ia menceritakan awalnya mengetahui bahwa anaknya mengalami hambatan. Di ruang kantor dan sekaligus ruang tamu PAUD Melati Trisula, penulis pertama kali bertemu dengan ibu Thias.

Tabel. 3.5

Petemuan pertama dengan ibu Thias (konseli)

Konselor	Ungkapan Verbal	Ungkapan Non
----------	-----------------	--------------

⁷⁹ Hasil observasi pada tanggal 9 November 2017

(ko) / konseli (ki)		Verbal
Ko	Assalamualaikum bu	Dengan senyum
Ki	Waalaikumsalam mba	Dengan senyum
Ko	Ibu, Rizda sudah lama kah sekolah disini?	
Ki	Sudah satu tahun ini mba	
Ko	Oh sudah setahun. Rizda punya saudara berapa bu?	Bertanya dengan senyum dan santai
Ki	Rizda punya saudara 4 sama Rizda mba. Dia anak terakhir	
Ko	Wah rame ya bu rumahnya?	
Ki	Iya mba rame kakak-kakaknya Rizda. Klo Rizda ya diam saja mba	
Ko	oh gitu ya bu. Oh iya bu, Rizda apa sudah dari lahir seperti ini?	
Ki	Iya mba. Sudah sejak dari lahir Rizda seperti ini. Ini dia sudah bisa berjalan saya sudah merasa senang mba. Sekarang juga sudah mulai bisa mengeluarkan suara. Kakeknya itu yang semangat ngajak bicara Rizda,	Dengan semangat mulai bercerita.

	dia senang melihat cucunya sudah bisa mengeluarkan suara.	
Ko	Memang usia berapa Rizda baru bisa berjalan dan mengeluarkan suara bu?	
Ki	Semua perkembangan Rizda baru terlihat ketika usia tahun mba.	
Ko	Oh gitu. Ibu taunya Rizda seperti ini waktu kapan itu bu?	
Ki	Saya sadarnya itu gara-gara kakak Rizda yang pertama itu membandingkan Rizda dengan anak tetangga yang seumuran Rizda mba. Dari situ kemudian saya cerita dengan suami saya, akhirnya kita bawa Rizda ke Rumah Sakit.	
Ko	Alhamdulillah cepat ketahuan ya bu, jadi bisa ditangani segera.	
Ki	Iya mba, ya meskipun Rizda sekarang belum bisa seperti anak seusianya setidaknya dia sudah ada perkembangan.	
Ko	Itu penyebabnya apa sih bu?	
Ki	Dulu itu ketika saya mengandung	Dengan tatapan yang

	Rizda, saya tidak tahu kalau saya itu hamil mba karena saya masih menstruasi. Ketika usia kehamilan sudah masuk 7 bulan, saya baru mengetahuinya. Akhirnya janin yang ada di kandungan ini kekurangan nutrisi.	selalu terfokus kepada peneliti
--	--	---------------------------------

Itu merupakan cerita penyebab terjadinya *global development delay* pada Rizda.

Global development delay merupakan sebuah keterlambatan perkembangan secara keseluruhan yang terjadi pada rentang usia 0-18 tahun. Penderita GDD ini akan mengalami perkembangan yang sangat lambat, mulai dari perkembangan fisik, motorik maupun kognitif. Seperti yang dikatakan ibu Thias ketika wawancara.

“semua perkembangan Rizda ini baru terlihat di usianya yang ketiga tahun mba. Dia mulai bisa berjalan, mengeluarkan suara itu ya ketika usia 3 tahun itu. Bahkan memegang benda itu juga dia baru bisa ketika usia 3 tahun. Mungkin ini juga hasil dari terapi yang selama ini di ikuti Rizda. Dari Rumah Sakit tempat terapinya itu, Rizda banyak mendapat PR. Kayak PR untuk meniup, jalan di tempat, memasukkan mainan yg berbentuk lingkaran yang lubang tengahnya itu kebatang itu lo mba, tapi Rizda cepat bosan. Kalau di rumah, saya sering mengajak Rizda latihan, tapi baru sebentar dia sudah bosan. Awalnya sih tetap saya bujuk, tpi lama-lama saya capek juga mba, akhirnya saya biarkan dia main sesukanya. Sering dia itu kalau main semua di

berantakin, trus nanti kalau mau nyari mainan lagi bingung naruhnya dimana karena sudah ditaruh di sembarang tempat sama dia. Saya itu pengen mba, Rizda mau melakukan PR-PR yang di kasih dari tempat terapinya, tapi dia itu susah diajaknya. Saya itu bingung apa yang harus saya lakukan agar Rizda ini tidak cepat bosan”⁸⁰

Senada dengan ibu Thias, salah satu guru yang mengajar di kelas inklusi juga mengatakan bahwa Rizda merupakan anak yang cepat bosan. Menurutnya, selain cepat bosan, Rizda juga memiliki motorik halus yang kurang.

“Rizda itu cepat bosan mba anaknya. Selain itu motorik halus dia juga masih kurang. Untuk menyusun balok, memasukkan benda ke lubang yang sesuai bentuk juga dia masih belum bisa”⁸¹

Dari hasil informasi yang telah didapat, Rizda termasuk anak yang mudah bosan. Akan tetapi ibunya sering memaksakan kehendak agar Rizda mau menuruti semua perkataan ibunya. Tidak jarang pula ibu Thias mengalah dengan keinginan Rizda. Agar ada keseimbangan di dalam pola asuhan yang diberikan.

Penulis dapat menarik kesimpulan bahwa ibu Thias ini menganut pola asuh demokratis, dimana ibu Thias tidak melulu memaksa Rizda untuk memenuhi keinginan ibu Thias juga Rizda tidak selalu mendapatkan apa yang Rizda mau.

Meskipun klien memberikan pola asuh demokratis tidak jarang pula klien menuntut anaknya untuk selalu mengikuti keinginan klien.

⁸⁰ Hasil wawancara dengan ibu klien pada tanggal 7 November 2017

⁸¹ Hasil wawancara dengan guru paud pada tanggal 10 November 2017

Salah satu keinginan klien yang harus dituruti oleh anaknya adalah klien ingin anaknya tidak lagi bermain di luar rumah. Hal ini terbukti dengan adanya hasil wawancara peneliti dengan klien.

“dulu sering Rizda itu bermain diluar rumah mba, tapi sejak saya dengar omongan tetangga yang bikin telinga saya gatal itu saya tidak pernah mengizinkan Rizda bermain keluar rumah. Sekarang Rizda mainnya di dalam rumah saja bareng ketiga kakaknya. Sekarangpun pintu gerbang rumah saya sering saya kunci biar Rizda keluar rumah”⁸²

C. Deskripsi Penelitian

1. Proses Konseling Biblioterapi

Untuk menangani pola asuh yang kurang tepat yang dilakukan konseli kepada anaknya adalah penulis memberikan pendampingan kepada konseli berupa konseling biblioterapi. Penulis telah mempersiapkan media berupa non-fiksi yang nantinya akan diberikan kepada konseli. Penulis memberikan buku yang berjudul “Berawal dari Kontak Mata” buku tersebut berisi tentang perjalanan hidup seorang bapak yang mengasuh anaknya yang seorang ABK hingga si anak dapat mengalami perkembangan yang signifikan.

Pada awalnya penulis melakukan pendekatan kepada konseli dengan harapan agar konseli bisa nyaman dan memiliki *trust* kepada penulis. Setelah beberapa minggu penullis melakukan pendekatan kepada konseli, akhirnya konseli bisa menjadi akrab dengan penulis dan sering bertukar cerita dan pikiran. Dengan demikian, penulis dapat

⁸² Hasil wawancara dengan klien pada tanggal 1 Desember 2017

dengan mudah untuk mengajak konseli agar sama-sama mencari solusi yang tepat untuk peningkatan pola asuh terhadap anaknya.

Langkah pertama yang penulis lakukan adalah mengajak konseli untuk membaca buku. Dengan kondisi konseli yang selalu ingin tahu dan memiliki latarbelakang pendidikan yang cukup tinggi, maka dengan mudah penulis mengajak konseli untuk membaca buku. Pada awalnya penulis menceritakan isi buku tersebut tepat pada salah satu bab yang kejadiannya mirip dengan apa yang dialami konseli. Kemudian setelah buku telah diterima oleh konseli, penulis dan konseli membuat kesepakatan untuk kembali bertemu dalam jangka waktu satu minggu kemudian. Setelah ditentukan waktu yang telah disepakati, satu minggu kemudian penulis dan konseli bertemu guna membahas isi buku yang telah dibaca. Disana konseli menceritakan apa-apa saja yang di dapat dalam buku tersebut. Kemudian proses konseling ini berlanjut pada minggu berikutnya, yang mana prosesnya masih sama dengan proses awal. Dilanjut dengan pembahasan isi buku selanjutnya. Disini konseli sudah mulai merasa bahwa pengasuhan yang dilakukan selama ini terhadap anaknya kurang tepat. Konseli ingin mendidik anaknya seperti tokoh “bapak” yang merawat anaknya dengan sabar sehingga anak akan mengalami perkembangan secara signifikan.

Setelah beberapa kali melakukan proses konseling, penulis dan konseli terlibat perbincangan tentang pola asuh yang tepat bagi ABK. disini juga penulis memberi penguatan kepada konseli bahwa titipan

berupa ABK itu semua sudah diatur oleh Allah dan pasti nantinya akan ada hikmah besar di balik itu semua. Penulis juga mengatakan bahwa buah kesabaran konseli nantinya akan indah serta akan menjadikan konseli serta anaknya lebih bisa mensyukuri apa saja yang telah Allah gariskan.

2. Hasil Konseling Biblioterapi

Dari proses konseling yang telah dilakukan konseli telah bisa belajar memahami anaknya. Dari cara pengasuhannya, konseli dapat memilah dan memilih bagaimana cara yang baik untuk mengasuh anaknya.

Konseli mulai bisa belajar sabar untuk mengasuh dan mendidik anaknya. Untuk mengajak anaknya terapi mandiri di rumah, hal ini dikarenakan konseli telah memiliki contoh tokoh yang telah diketahuinya pada buku “Berawal dari Kontak Mata”. Hal ini menjadikan konseli lebih bisa belajar dalam mengajak anaknya dan tidak lagi sering memaksa. Konseli dapat mengurangi sikap memaksa kepada anaknya. Selain itu, konseli juga mulai belajar untuk dapat menerima apapun omongan yang tidak enak dari tetangga terhadap anaknya. Hal ini terlihat dari sikap konseli yang sudah mulai belajar mengizinkan anaknya untuk bermain di luar rumah meskipun tidak sering.

BAB IV

ANALISA PENELITIAN DAN HASIL AKHIR TENTANG BIBLIOTERAPI KONSELING UNTUK PENINGKATAN POLA ASUH TERHADAP ANAK PENYANDANG *GLOBAL DEVELOPMENT DELAY*

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh dari lapangan yang melalui wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dipaparkan dalam bab sebelumnya, maka penulis melakukan analisis data yang dilakukan untuk memperoleh suatu hasil penemuan penelitian. Adapun hasil analisis data adalah sebagai berikut:

A. Analisis Model Pola Asuh Orangtua dalam Menangani Anak *Global Development Delay*

Pola asuh orangtua merupakan sebuah interaksi antara orangtua dan anak selama menjalani pengasuhan. Seperti arti katanya, pola asuh juga berarti sebagai cara orangtua untuk memberikan pendidikan, memberikan perlindungan dan kasih sayang untuk perkembangan seorang anak. Dimana apabila orangtua memberikan pengasuhan anak dengan tepat dan benar, maka anak akan memiliki perkembangan yang seimbang. Sedangkan apabila orangtua memberikan pengasuhan yang salah maka akan berdampak pada anak. Apalagi di masa *golden age*, anak akan dengan mudah merekam apa yang dia lihat.

Global development delay ini merupakan sebuah hambatan perkembangan secara keseluruhan. Dimana penderitanya belum mampu mengikuti perkembangan seperti anak normal lainnya. *Global development delay*

biasanya terjadi pada rentang usia 0-18 tahun. Anak dengan GDD belum mampu memfungsikan tubuhnya secara maksimal. Selain itu, penderita GDD juga tidak bisa peduli dengan dirinya, bahkan dia membutuhkan perlindungan dari orang lain untuk dirinya. Oleh karena itu, peneliti akan menganalisa bagaimana pola asuh orangtua menghadapi anak penyandang *Global Development Delay*.

Konseli memiliki permasalahan dalam pola pengasuhan terhadap anaknya yang mengalami *global development delay*. Konseli belum mengerti sepenuhnya cara mengasuh ABK itu seperti apa, karena ketiga anak konseli terlahir dan tumbuh normal. Karena ketidakpahaman konseli dalam mengasuh ABK menjadikan konseli masih sering memperlakukan anaknya yang ABK seperti anaknya yang normal.

Selain memiliki pola asuh yang kurang tepat, konseli juga kurang sabar dalam menangani anaknya ABK. Hal ini terbukti ketika konseli menceritakan bahwa ketika di rumah, konseli selalu maksa anaknya untuk melakukan terapi mandiri dan ingin selalu mengetahui dalam tahap mana anaknya dapat berkembang yang sesuai dengan batas usianya. Konseli juga melarang anaknya untuk bermain diluar rumah. Hal ini dikarenakan konseli pernah di olok-olok oleh tetangga tentang keadaan anaknya. Padahal melarang anak untuk bermain diluar itu bukanlah solusi yang tepat untuk menyelesaikan persoalan. Ditambah lagi dengan keadaan anak yang mengalami hambatan, dikhawatirkan akan menambah buruk keadaan karena ABK juga butuh untuk

bersosialisai dengan lingkungan sekitar. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa konseli belum siap dengan omongan tetangga terhadap anaknya.

B. Bentuk perilaku *Global Development Delay*

Berdasarkan hasil penelitian, penulis membandingkan antara teori dengan kenyataan di lapangan ditemukan kecocokan sebagai berikut:

1. Anak belum mampu membalikkan badannya sendiri dengan sempurna tanpa bantuan pada usia 6 bulan.

“Rizda itu mba baru bisa tengkurap itu pas usia 2 tahun. Itu pun masih miring-miring gitu”⁸³

Ditemukan kecocokan pada teori mengatakan bahwa anak belum bisa membalikkan badan diusia 6 bulan. Kemudian pada lapangan bahwa Rizda baru bisa tengkurap pada usia 2 tahun.

2. Anak belum mampu duduk tanpa bantuan pada bidang datar di usia 8 bulan.

“Rizda ya sekitar usia 2 tahun lebih baru bisa duduk sendiri mba. Sekarang dia sudah bisa duduk tegak, kalau dulu dia masih butuh sekali bantuan”⁸⁴

3. Anak belum mampu merangkak sendiri pada usia 12 bulan.

“saya lupa mba di usia berapa Rizda bisa merangkak. Pokoknya semua perkembangan Rizda terlihat itu ketikas usia hampir 3 tahun”⁸⁵

Senada dengan teori, Rizda belum bisa merangkak pada usianya yang ke 12 bulan.

⁸³ Hasil wawancara dengan klien pada tanggal 21 November 2017

⁸⁴ Hasil wawancara dengan klien pada tanggal 21 November 2017

⁸⁵ Hasil wawancara dengan klien pada tanggal 21 November 2017

4. Anak mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Misalnya anak belum bisa mengucapkan “mama” (satu kata) pada usia 1 tahun.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, sampai pada usia Rizda yang ke 6 tahun ini, Rizda belum bisa mengeluarkan satu kata dari mulutnya. Akantetapi Rizda sudah bisa mengeluarkan suara dan menunjukkan dengan tangannya apa yang dia mau.

C. Model Pola Asuh Konseli

Berdasarkan pola asuh yang didapat di lapangan, ditemukan bahwa pola asuh yang ditemukan adalah sebagai berikut:

1. Kurang memahami cara yang tepat untuk mengasuh anak berkebutuhan khusus
2. Kurang sabar dalam mengasuh anak
3. Belum siap menerima omongan tetangga terhadap anaknya

D. Proses Konseling dengan Menggunakan Biblioterapi

Bimbingan dan Konseling merupakan upaya sistematis dalam memfasilitasi individu untuk mencapai tingkat perkembangan yang optimal, perkembangan perilaku yang baik, pengembangan lingkungan serta fungsi dan manfaat individu di lingkungannya.

Setelah penulis mengerti bentuk pola asuh yang diberikan klien kepada anaknya, penulis memberikan konseling sesuai dengan permasalahan yang dihadapi. Dalam proses penerapan konseling ini, peneliti menggunakan teknik biblioterapi. Dengan menggunakan sebuah buku bacaan non-fiksi,

penulis mulai melakukan proses konseling. Berikut adalah proses konseling yang dilakukan penulis terhadap klien:

1. Identifikasi Masalah

Langkah ini dimaksudkan untuk mengetahui gejala-gejala yang terjadi pada konseli. Penulis melakukan observasi serta wawancara kepada konseli, guru PAUD, serta wali murid lain sebagai informan lain. Dari hasil wawancara dengan konseli, didapat informasi bahwa konseli mengasuh anaknya dengan pola asuh yang demokratis, akan tetapi konseli juga masih sering memaksa anaknya untuk melakukan apa yang konseli inginkan, konseli juga tidak pernah lagi mengizinkan anaknya bermain di luar rumah setelah konseli mendengar omongan buruk tetangga terhadap anaknya. Hal yang demikian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa konseli juga belum siap untuk menerima omongan buruk tetangga terhadap anaknya.

2. Diagnosis

Setelah melakukan identifikasi masalah, langkah selanjutnya adalah diagnosis. Diagnosis merupakan penegakkan masalah yang dihadapi konseli setelah mencari sumber-sumber data yang dipercaya.

Dari hasil identifikasi nampak permasalahan yang dihadapi konseli adalah pola asuh yang kurang tepat. Dimana langkah konseli dalam mengambil pola asuh yang demokratis itu seharusnya sudah tepat, tetapi konseli juga masih sering memaksakan kehendak dirinya untuk menuntut

anaknyanya bisa nurut dengannya. Konseli juga melarang anaknyanya untuk keluar rumah kecuali bersekolah dan jalan-jalan bersama keluarga.

3. Prognosis

Setelah penulis menetapkan masalah konseli, langkah selanjutnya yaitu prognosis. Langkah ini bertujuan untuk menetapkan jenis terapi yang akan digunakan yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi konseli agar proses konseling ini berjalan dengan lancar dan optimal.

Dengan demikian, setelah penulis mengetahui permasalahan konseli, penulis memberikan teknik biblioterapi. Teknik biblioterapi yaitu suatu teknik yang menggunakan buku bacaan yang berfungsi untuk mengalihkan orientasi dan memberikan pandangan-pandangan yang positif sehingga dapat memberikan wawasan kepada konseli agar bisa mendidik anaknyanya dengan tepat sesuai kemampuan yang dimiliki anak.

Dalam hal ini, penulis memberi buku dengan judul *berawal dari kontak mata*. Di dalam buku tersebut membahas bagaimana cara untuk menjadi orangtua bagi anak berkebutuhan khusus juga banyak motivasi untuk selalu ikhlas dalam menerima takdir dan amanat yang diberikan oleh Allah SWT.

4. Treathmen

Dalam memberikan bantuan kepada klien, peneliti memakai teknik biblioterapi yaitu program membaca terarah yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman klien dengan dirinya sendiri yang berperan sebagai orangtua. Buku bacaan yang diberikan ini dimaksudkan untuk

membuat klien lebih memahami bagaimana merawat anak berkebutuhan khusus secara tepat.

Biblioterapi ini bertujuan untuk menambah wawasan klien dalam bidang pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Sehingga pola asuh yang diberikan klien nantinya akan menjadi pola asuh yang baik dan tepat untuk anaknya.

Berikut adalah proses Bimbingan dan Konseling dengan menggunakan Biblioterapi:

- a) Sebelum peneliti memberikan buku sebagai media treatment, peneliti mengajak klien berdiskusi di sekolah tepatnya di toko samping sekolah yang digunakan untuk ibu-ibu menjemput anaknya. Saat itu diskusi dilakukan sambil klien mengisi form assesment yang peneliti berikan. Sambil klien bercerita tentang anak-anaknya, peneliti mengajak klien untuk membahas dan mengajak klien membaca buku. Dalam diskusi tersebut peneliti mengambil tema tentang pengasuhan anak berkebutuhan khusus.
- b) Setelah berdiskusi panjang lebar, akhirnya klien tertarik dengan apa yang didiskusikan pada waktu itu. Karena klien adalah termasuk seorang ibu yang mau belajar trus tentang anak berkebutuhan khusus, maka klien dengan mudah dapat masuk dalam pembahasan ini dan tertarik dengan diskusi kali ini. Akhirnya peneliti mengutarakan niatnya untuk memberikan sebuah buku dengan judul *Berawa dari Kontak Mata*.

- c) Pada pertemuan selanjutnya, peneliti membawa buku yang dimaksud dalam pertemuan yang pertama tadi dan memberikan buku tersebut kepada klien. Awalnya klien tidak tahu, bagian mana yang akan dibaca. Kemudian peneliti meminta klien untuk melihat daftar isi kemudian klien dipersilahkan memilih apa yang akan dibacanya.
- d) Setelah peneliti memberikan buku, maka langkah selanjutnya adalah konselor menetapkan waktu untuk pertemuan selanjutnya. Guna membahas isi buku yang telah dibaca oleh klien. Selang waktu untuk klien membaca buku tersebut adalah seminggu.
- e) Pertemuan selanjutnya ini pembahasan mengenai isi buku. Peneliti bertanya kepada klien tentang apa hasil pengetahuan yang didapat setelah membaca isi buku tersebut. Kemudian klien menceritakan bahwa ia tertarik pada bab *apa yang telah saya lakukan kepada Dimas?*. Dimana di dalam bab tersebut berisi tentang terapi mandiri yang dilakukan bapak Dimas kepada Dimas. Yang mana terapi ini meliputi terapi meniup lilin dan meniup peluit. Seperti halnya Rizda, terapi meniup ini menjadi PR untuk Rizda yang harus dilakukan di rumah. Rizda sangat susah apabila diajak untuk melakukan terapi mandiri di rumah, sehingga konseli selalu memaksa untuk melakukannya meskipun pada akhirnya tidak ada terapi samasekali yang dilakukan Rizda. Kadang-kadang Rizda mau melakukan terapi tetapi itu hanya sebentar karena Rizda termasuk anak yang cepat sekali bosan serta konsentrasinya mudah terganggu dengan adanya

suara sekecil apapun atau dengan adanya gerakan kecil yang dilihatnya. Setelah konseli selesai membaca bab yang pertama, selanjutnya penulis memberi waktu lagi untuk konseli membaca kembali isi buku tersebut pada bab yang berbeda.

- f) Untuk pertemuan kali ini, peneliti dan klien berdiskusi tentang isi buku ini secara global. Klien menyadari bahwa mengajak anak untuk melakukan suatu hal itu butuh proses. Seperti halnya klien yang mengajak anaknya untuk melakukan terapi di rumah, yang awalnya klien selalu ngotot untuk memaksa anaknya melakukan terapi, sekarang sudah mulai belajar tenang dalam mengajak. Selain itu, untuk mengatasi omongan orang yang memandang rendah anaknya itu, klien juga dapat mengambil pelajaran dari buku yang telah dibacanya. Jadi klien menyadari bahwa cibiran orang di luar sana itu tidak seharusnya di dengarkan. Meskipun dengan perasaan yang berat, klien berusaha untuk mengabaikan itu semua.
- g) Dari cerita klien tersebut, peneliti mencoba menanggapi dan meluruskan serta memberi dukungan kepada klien untuk selalu bersabar. Seperti dalam sebuah kutipan dari Jalaludi Rumi, bahwa *“orang yang sering mendapat cobaan itu adalah orang yang kuat”*. Akhirnya dengan kesadaran klien itu sendiri, klien berusaha membenahi pola asuhan kepada anaknya yang menyandang *global development delay*.

5. Follow Up

Setelah peneliti memberikan treatment kepada klien, langkah selanjutnya adalah follow up. Follow up ini bertujuan untuk mengetahui langkah konseling yang telah dilakukan mencapai hasilnya. Dalam langkah follow up dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang panjang. Dalam menindak lanjuti hal ini konselor melakukan perbincangan dengan klien maupun teman klien.

Disini dapat diketahui bahwa terdapat perubahan pada diri klien dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya, antara lain:

- a) Klien telah memahami cara mengasuh anak berkebutuhan khusus dengan tepat
- b) Klien tidak melulu mendengarkan celotehan yang tidak enak dari orang lain. Meskipun kadang klien masih merasa sakit hati

E. Analisis Hasil Proses Bimbingan dan Konseling dengan Biblioterapi untuk Meningkatkan Pola Asuh Anak *Global Development Delay*

Setelah melakukan konseling dengan biblioterapi untuk meningkatkan pola asuh anak *global development delay*, maka peneliti mengetahui hasil dari proses bimbingan dan konseling yang dilakukan oleh peneliti sehingga terdapat perubahan pada pola asuh yang diberikan klien terhadap anaknya.

Untuk melihat perubahan pada diri klien, peneliti melakukan pengamatan dan wawancara. Setelah melakukan konseling dengan membaca buku *Berawal dari Kontak Mata*, klien mengalami perubahan pada pola asuhnya, antara lain:

1. Klien memahami cara pengasuhan yang tepat untuk anak berkebutuhan khusus
2. Meskipun klien masih sering sakit hati dan *down* karena omongan yang tidak enak di dengar, klien mau belajar untuk menerimanya

Adapun kondisi pola asuh orangtua sebelum adanya proses konseling, sebagai berikut:

Tabel 4.1

Pola Asuh Orangtua Sebelum Proses Konseling

No	Pola Asuh Orangtua	Ya	Tidak	Kadang-kadang
1.	Kurang mengerti cara mengasuh anak berkebutuhan khusus			√
2.	Tidak sabar	√		
3.	Tidak siap dengan omongan tetangga tentang anaknya	√		

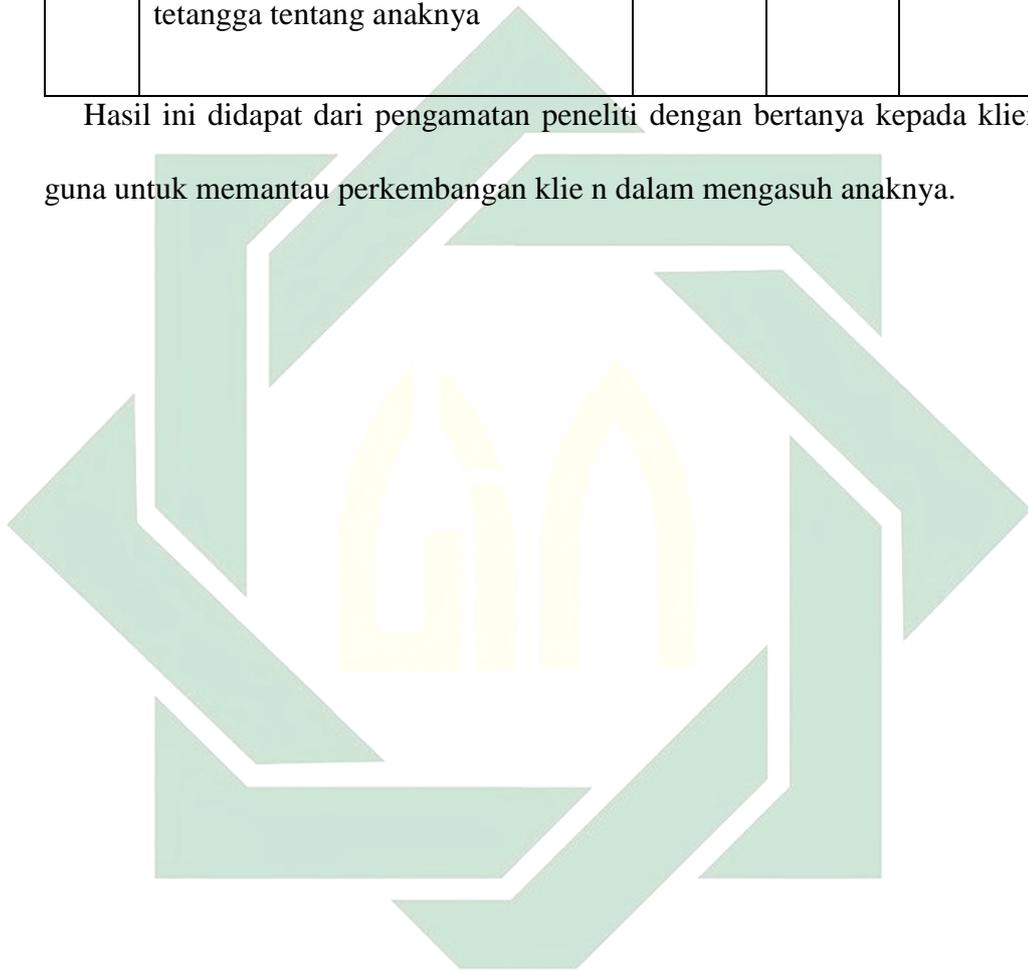
Tabel 4.2

Pola Asuh Orangtua Setelah Melakukan Proses Konseling

No	Pola Asuh Orangtua	Ya	Tidak	Kadang-kadang

1.	Mengerti cara mengasuh anak berkebutuhan khusus	√		√
2.	Tidak sabar			√
3.	Tidak siap dengan omongan tetangga tentang anaknya			√

Hasil ini didapat dari pengamatan peneliti dengan bertanya kepada klien, guna untuk memantau perkembangan klien dalam mengasuh anaknya.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka penulis mengambil kesimpulan:

1. Dalam proses bimbingan dan konseling dengan biblioterapi untuk meningkatkan pola asuh terhadap anak *global development delay* dengan menggunakan biblioterapi dengan langkah-langkah konseling. Langkah-langkah tersebut meliputi identifikasi masalah, diagnosa, prognosa, treatment dan follow up. Treatment yang diberikan oleh peneliti kepada klien adalah dengan memberikan sebuah buku bacaan yang berjudul “berawal dari kontak mata”. Memberikan buku bacaan kepada konseli merupakan langkah untuk mengajak konseli agar konseli dapat melihat bahwa ada seseorang yang mengalami hal yang sama dengan dirinya terlebih dahulu. Serta agar konseli dapat belajar dari tokoh tersebut.
2. Hasil bimbingan dan konseling dengan biblioterapi untuk meningkatkan pola asuh anak *global development delay*, pola asuh yang diberikan klien sudah mengalami perubahan. Meskipun tidak sepenuhnya klien mengalami perubahan tersebut. Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya perubahan pada pola asuh klien yang pada awalnya selalu memaksakan kehendak kepada anaknya, kemudian mulai belajar tidak menghiraukan omongan oranglain dan menizinkan anaknya untuk bermain di luar.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat dijelaskan beberapa implikasi untuk pihak yang terkait sebagai berikut:

1. Bagi Orangtua

Dengan dilakukannya penelitian ini, semoga dapat memberikan wawasan kepada orangtua tentang pola asuh yang tepat untuk mengasuh anak dengan *global development delay*.

2. Bagi Klien

Hendaklah tetap sabar dalam merawat dan mendidik anak yang mengalami *global development delay*. Meskipun anak memiliki kekurangan, hendaklah klien tetap mempertahankan serta berusaha lebih selektif lagi dalam mendidik anak. Agar apa yang diharapkan kepada anak dapat tercapai.

3. Bagi Peneliti

Hendaklah lebih memahami teori tentang pola asuh, *global development delay* dan biblioterapi agar dapat memilih langkah yang dirasa tepat untuk diambil untuk menangani anak *global development delay*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan dan mengembangkan proses konseling yang sesuai, tepat dan spesifik dalam menangani permasalahan pola asuh orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus di masyarakat sekitar. Peneliti berharap agar

orang tua memberikan pengasuhan yang tepat sesuai kebutuhan anak dan lingkungan sesuai perkembangan zaman. Penelitian ini dirasa masih banyak kekurangan, maka peneliti berharap kepada peneliti selanjutnya agar lebih baik dari penelitian sebelumnya.

Kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan untuk kesempurnaan penelitian selanjutnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Syamsul Munir. 2010. *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Sinar Grafika Offset
- Aswadi. 2009. *Iyadah dan Ta'ziah*. Surabaya: Dakwah Digital Press
- Christina, Ani. 2013. *Sekolah Menjadi Orangtua*. Sidoarjo: Filla Press
- Corey, Geald. 2004. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Australia: Cengage Learneng
- Dariyo, Agoes. 2007. *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama*, (Bandung: Refika Aditama
- Dayranto & Mohammad Farid. 2015. *Bimbingan dan Konseling*. Yogyakarta: Gava Media
- Dokumen PAUD Melati Trisula Sidoarjo
- Erford. Bradley T. 2015. *40 Teknik yang Wajib diketahui Setiap Konselor*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Fahmi. Lukman. 2004. *Konseling Ekologi*. Surabaya: Sunan Ampel Press
- Faqih, Aunur Rahim. 2004. *Bimbingan dan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Pres Yogyakarta
- Geniofam. 2010. *Mengasuh & Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Garailmu
- Gunarsa, Singgih D & Yulia. 2000. *Azas Psikologi Keluarga Idaman*. Jakarta: BPR Gunung Mulia
- Hardan. Benatha. *Pengertian Global Development Delay*, (<http://inarare.org/2017/01/01/global-developmental-delay-gdd-apa->

dan-bagaimana-menanganinya/ (online) diakses pada 23 November 2017

Komalasari, Gantina & Eka Wahyuni, Karsih. 2011. Teori dan Teknik Konselig.

Jakarta: Permata Puri Media

Kushariyadi. 2011. Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatik.

Jakarta: Salemba 2011

Lestari, Sri.2012. Psikologi Keluarga. Jakarta: Prenada Kencana Group

LN, S Yusuf. 2004. Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: PT Remaja

Rosdakarya

Mapiarre. Andi. 2013 Tipe-tipe Metode Riset Kualitatif. Malang: Elang emas

Prayitno & Erman Amti. 1999 Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling. Jakarta:

PT. Rineka Cipta

Rivanica, Rhipiduri & Miming Oxyandi. 2016. Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh

Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Salemba Medika

Santoso, Hargio. 2012. Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan

Khusus. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Santrock. John W. 2011. Santrock, Life-Span Development edisi I. New York:

McGraw-Hill

Sardi, Dewa Ketut. 1985. Pengantar Teori Konseling. Jakarta: Ghalia Indonesia

Septiari, Bety Bea. 2012. Mencetak Balita Cerdas dan Pola asuh Orangtua.

Yogyakarta: Nuha Medika

Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif, Kuallitatif dan R & D (Bandung:

Alfabeta