



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

**TERAPI BEHAVIOR DENGAN TEKNIK MODELING
UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN
DUKUNGAN ORANG TUA KEPADA ANAK *CEREBRAL
PALSY* DI GUBUK HEBAT SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Strata Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh:

ALIFAH MIFTAKH 'AINUR ROZIQOH
NIM. B93217119

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2021**

PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alifah Miftakh 'Ainur Roziqoh

Nim : B93217119

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Mengaku dengan sesungguhnya bahwa :

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

Surabaya, 20 April 2021



Alifah Miftakh 'Ainur Roziqoh

B93217119

PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Nama : Alifah Miftakh ‘Ainur Roziqoh
Nim : B93217119
Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Judul Skripsi : Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya

Surabaya, Mei 2021

Menyetujui Pembimbing



Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd

NIP. 197008251998031002

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk
Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada
Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya

SKRIPSI

Disusun Oleh
Alifah Miftakh 'Ainur Roziqoh
B93217119

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata
Satu pada Tanggal 7 Mei 2021

Penguji I



Dr. Agus Santoso, S.Ag, M.Pd

NIP. 197008251998031002

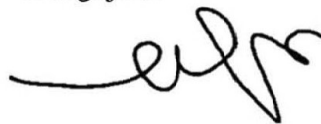
Penguji III



Dr. H. Cholil, M.Pd.I

NIP. 196506151993031005

Penguji II



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

NIP. 197708082007101004

Penguji IV



Mohamad Thohir, M.Pd.I

NIP. 197905172009011007

Surabaya, 17 Mei 2021

Dekan



Dr. H. Abdul Halim, M.Ag

NIP. 196307251991031003



**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 : Alifah Miftakh 'Ainur Roziqoh
NIM : B93217119
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / BKI
E-mail address : alifahmiftakh99@gmail.com

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

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

yang berjudul :

Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan

Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya

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, 28 April 2021

Penulis

(Alifah Miftakh 'Ainur Roziqoh)
nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Alifah Miftakh ‘Ainur Roziqoh (B93217119), 2021. Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya.

Penelitian ini membahas mengenai orang tua yang mengalami kebingungan atau kesulitan dalam memberikan dukungan untuk anaknya yang menyandang CP, sehingga dukungan yang diberikan belum secara maksimal. Fokus penelitian (1) Bagaimana proses pelaksanaan Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya? (2) Bagaimana hasil pelaksanaan Terapi *Behavior* Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya?. Metode penelitian yang digunakan berupa wawancara, observasi dan dokumentasi, menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus, kemudian dilakukan alisis menggunakan deskriptif komparatif yakni membandingkan proses bimbingan dan konseling sebelum dan sesudah dilakukannya terapi behavior dengan teknik modeling. Teknik modeling menggunakan model secara nyata dan penguatan berupa pujian / motivasi di setiap akhir sesi konseling. Hasil dari proses konseling terapi behavior dengan teknik modeling dapat dikatakan berhasil di buktikan dengan perilaku konseli yang sudah bisa memaksimalkan kemampuan dukungan yang dimilikinya kepada anaknya penyandang CP.

Kata Kunci : Terapi Behavior, Teknik Modeling, Kemampuan Dukungan, *Cerebral Palsy*.

DAFTAR ISI

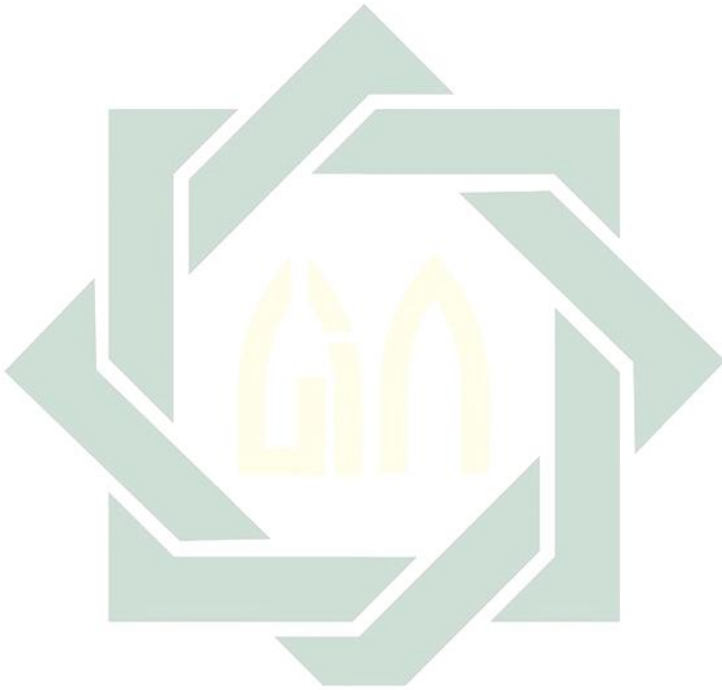
| | |
|--|------|
| PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING | i |
| PENGESAHAN TIM PENGUJI | ii |
| MOTTO | iii |
| PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI | iv |
| PERSETUJUAN PUBLIKASI | v |
| ABSTRAK | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | xi |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 8 |
| C. Tujuan Penelitian | 8 |
| D. Manfaat Penelitian | 9 |
| E. Definisi Konsep | 9 |
| F. Sistematika Pembahasan | 11 |
| BAB II | 13 |
| KAJIAN TEORITIK | 13 |
| A. Tinjauan Umum Terapi Behavior | 13 |
| 1. Pengertian Terapi Behavior | 13 |
| 2. Tujuan Terapi Behavior | 15 |
| 3. Tahap-Tahap Terapi Behavior | 16 |
| 4. Macam-Macam Teknik Teori Behavior | 17 |
| B. Tinjauan Umum Teknik Modeling | 20 |
| 1. Pengertian Teknik Modeling | 20 |
| 2. Tujuan Teknik Modeling | 22 |
| 3. Macam-Macam Teknik Modeling | 22 |
| 4. Tahap-Tahap Teknik Modeling | 23 |
| 5. Langkah-Langkah Teknik Modeling | 25 |
| C. Tinjauan Umum Kemampuan dukungan | 26 |
| 1. Pengertian Kemampuan dukungan | 26 |

| | | |
|---------------------------------|---|----|
| 2. | Macam-Macam Dukungan | 27 |
| 3. | Tahap Pelaksanaan Kemampuan dukungan | 29 |
| D. | Tinjauan Umum <i>Cerebral Palsy</i> | 30 |
| 1. | Pengertian <i>Cerebral Palsy</i> | 30 |
| 2. | Penyebab <i>Cerebral Palsy</i> | 31 |
| 3. | Jenis-Jenis <i>Cerebral Palsy</i> | 35 |
| 4. | Klarifikasi Tingkat Keparahan <i>Cerebral Palsy</i> | 38 |
| 5. | Tanda-Tanda <i>Cerebral Palsy</i> | 39 |
| 6. | Gangguan Penyandang <i>Cerebral Palsy</i> | 40 |
| E. | Penelitian Terdahulu Yang Relevan | 43 |
| BAB III | | 45 |
| METODE PENELITIAN | | 45 |
| A. | Pendekatan dan Jenis Penelitian | 45 |
| B. | Lokasi Penelitian | 46 |
| C. | Jenis dan Sumber Data | 47 |
| 1. | Jenis Data | 47 |
| 2. | Sumber Data | 48 |
| D. | Tahap-Tahap Penelitian | 49 |
| 1. | Tahap Pra-Lapangan | 50 |
| 2. | Tahap Pengerjaan Lapangan | 51 |
| E. | Teknik Pengumpulan Data | 52 |
| F. | Tahap Analisis Data | 54 |
| G. | Teknik Keabsahan Data | 55 |
| BAB IV | | 57 |
| HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | | 57 |
| A. | Gambaran Umum Subyek Penelitian | 57 |
| 1. | Deskripsi Lokasi Penelitian | 57 |
| 2. | Deskripsi Konselor | 64 |
| 3. | Deskripsi Konseli | 66 |
| 4. | Deskripsi Masalah | 70 |
| B. | Penyajian Data | 71 |
| 1. | Deskripsi Proses Pelaksanaan Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan | |

| | |
|---|-----|
| Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak <i>Cerebral Palsy</i> Di Gubuk Hebat Surabaya | 71 |
| 2. Deskripsi Hasil Pelaksanaan Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak <i>Cerebral Palsy</i> Di Gubuk Hebat Surabaya | 94 |
| C. Pembahasan Hasil Penelitian | 95 |
| 1. Analisis Pelaksanaan Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak <i>Cerebral Palsy</i> Di Gubuk Hebat Surabaya | 95 |
| 2. Analisis Hasil Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak <i>Cerebral Palsy</i> Di Gubuk Hebat Surabaya | 103 |
| BAB V..... | 106 |
| PENUTUP..... | 106 |
| A. Kesimpulan | 106 |
| B. Saran..... | 106 |
| DAFTAR PUSTAKA | 108 |
| LAMPIRAN..... | 113 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-----|
| Tabel 4.1 Evaluasi Perubahan Perilaku..... | 92 |
| Tabel 4.2 Intensitas Perilaku Setelah Kons..... | 95 |
| Tabel 4.3 Perbandingan Teori dan Data Lapangan..... | 96 |
| Tabel 4.4 Perubahan Perilaku Sebelum Sesudah Kons..... | 105 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehadiran seorang anak bagi sepasang suami dan isteri yang sudah menikah merupakan sebuah penyempurna pernikahan dan anugerah tersendiri yang telah Allah Swt berikan. Anak dapat menjadi pelengkap keluarga dan dapat menjadi penerus orang tua. Semua orang tua pasti mengharapkan kehadiran anak yang sehat dan sempurna sehingga dapat tumbuh dan berkembang dengan baik atau bisa disebut dengan tumbuh dan berkembang secara normal. Namun sayangnya tidak semua anak dilahirkan sesuai dengan harapan orang tua.

Terkadang keadaan anak memperlihatkan masalah dalam tumbuh kembangnya sejak usia dini. Salah satu contoh masalah yang dapat terjadi adalah *Cerebral Palsy*. *Cerebral Palsy* merupakan suatu kelainan bawaan dari lahir yang terjadi pada seseorang, penyebabnya yaitu berupa kelayuan pada otak. Kelainan ini termasuk kedalam kelompok kelainan ketunadaksaan. Kemungkinan besar penderita *Cerebral Palsy* beresiko tinggi terjadi pada kalangan bayi dan anak-anak dengan kelahiran prematur. Selain itu, ada kemungkinan disebabkan oleh kelahiran bayi yang di lahirkan oleh ibu di atas usia kepala tiga puluhan, meskipun tidak terjadi pada semua kasus.¹

Namun apabila orang tua khususnya ibu, jika mengetahui anaknya terlahir tidak sesuai dengan harapan reaksi pertamanya pasti syok, kecewa, sedih, merasa bersalah, marah dan bahkan bisa melakukan sebuah penolakan.

¹ Hermanto SP, *Modifikasi Model Pembelajaran Bagi Anak Cerebral Palsy (Suatu Tantangan Kreativitas Guru)*, Jurnal: Majalah Ilmiah Pembelajaran No 2 Vol 2 (2006), hal. 185.

Tentunya tidak mudah bagi orang tua yang anaknya menyandang *Cerebral Palsy* berada difase ini sebelum akhirnya sampai pada tahap penerimaan (*acceptance*). Pada tahap penerimaan ini ditandai dengan sikap seseorang dimana dirinya dapat mencintai diri sendiri sehingga dapat menerima segala kekurangan dan kelebihan pada dirinya tanpa mengeluh.

Penerimaan diri merupakan kesediaan untuk menerima dirinya baik berupa kesediaan secara fisik, social, dan pencapaian dirinya baik berupa kelebihan maupun kekurangan pada diri sendiri.² Seseorang telah mencapai penerimaan diri apa bila telah melewati tahapan-tahapan seperti tahap penolakan (*denial*), tahap marah (*anger*), tahap tawar-menawar (*bargaining*), tahap depresi (*depression*), barulah terakhir pada tahap penerimaan diri (*acceptance*). Tahapan tersebut tidak selalu urut dan dilalui oleh seseorang, namun paling tidak ada dua tahapan yang pasti dilalui. Bahkan seseorang akan mengalami tahapan secara berulang-ulang.³

Disini peneliti menemukan adanya fenomena pada salah satu orang tua yang memiliki anak dengan kondisi *Cerebral Palsy* yang sudah melakukan penerimaan diri dengan kondisi anaknya dan ingin memaksimalkan kemampuan dukungan untuk si anak. Konseli bercerita mengenai permasalahan yang sedang dihadapinya. Konseli merasa bahwa dirinya saat ini masih mengandalkan sekolah dan terapi untuk mendukung tumbuh kembang sang anak, sedangkan konseli menginginkan ada perkembangan pada kondisi anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*. Di usia

² Endah Meilinda, *Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Konformitas Terhadap Intensi Merokok pada Remaja di SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda*, eJurnal Psikologi Vol 1 No 1, hal. 9-22.

³ James Calhoun, *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan*, (Semarang: IKIP Semarang Press, 1990), hal. 20.

anaknya yang menginjak 10 tahun, anak konseli belum bisa hafal abjad padahal tidak bermasalah pada kognitifnya. Jika dibandingkan dengan teman-temannya di sekolah inklusi yang tidak bermasalah dengan kognitif maka anak konseli dapat dikatakan ketinggalan. Selain itu konseli berharap agar si anak bisa berdiri dan segera bisa berjalan agar nanti waktu masuk sekolah tatap muka sudah bisa berjalan sendiri atau minimal bisa duduk dan berdiri di kursi tanpa di bantu.

Dilihat dari permasalahan konseli yang mempunyai anak berstatus kebutuhan khusus pastinya membutuhkan dampingan orang tua yang super ekstra dan keterampilan khusus serta cinta dan kasih sayang dari orang tuanya. Oleh karena itu orang tua harus bersikap optimis, sabar, dan membantu anak untuk bersikap optimis pula agar bisa menjalani kehidupan seperti anak normal pada umumnya. Penerimaan orang tua sangat mempengaruhi perkembangan anak *Cerebral Palsy* dalam menjalani hidupnya. Tidak hanya sebatas pada penerimaan diri saja, namun juga harus kepada tahap pemberian dukungan agar dapat mengoptimalkan tumbuh kembang si anak, dengan begitu orang tua diharapkan memiliki kemampuan dukungan yang baik agar bisa mendukung tumbuh kembang anaknya.

Kemampuan dukungan ini sangatlah penting setelah dilakukannya sebuah penerimaan diri. Kemampuan dukungan merupakan sebuah kenyamanan, penghargaan, perhatian, dan bantuan secara langsung sehingga dapat dirasakan oleh anak tersebut yang diberikan oleh seseorang atau kelompok tertentu. Sedangkan menurut Gootlieb dalam (Pujawati: 2016) dukungan sosial yang diberikan

oleh orang terdekat subyek dapat berupa informasi verbal maupun non verbal dan bantuan secara langsung.⁴

Dukungan sosial ini termasuk kedalam dukungan orang tua, dukungan orang tua dapat berupa sikap, tindakan, dan penerimaan orang tua kepada anaknya. Dukungan yang diberikan orang tua dapat dibedakan menjadi 4 macam yang terdiri dari dukungan informasional, penghargaan, emosional dan instrumental.

Pada dukungan informasional dapat berupa pemberian nasihat, saran-saran, petunjuk, informasi dan umpan balik. Tujuan adanya kemampuan dukungan informasional ini yaitu untuk membantu individu mengatasi dan memahami masalah yang sedang ia hadapi. Sedangkan pada dukungan penghargaan dapat berupa penghargaan positif yang diberikan kepada seseorang dan dapat juga berupa dorongan untuk maju sehingga orang tersebut merasa dirinya mampu untuk mengatasi sebuah masalah, merasa dihargai dan merasa dirinya berharga. Dukungan emosional dapat mencakup ungkapan seperti kepedulian, empati dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Sedangkan dukungan instrumental mencakup bantuan secara langsung dapat berupa uang, waktu maupun jasa yang berfungsi untuk membantu orang tersebut dalam melaksanakan aktivitasnya.

Selain ke empat macam dukungan tersebut, terdapat satu dukungan lagi yang tidak kalah pentingnya. Dukungan ini berupa dukungan jaringan sosial, dimana dukungan ini merupakan dukungan yang diberikan ketika seseorang bergabung kedalam sebuah kelompok tertentu. Sehingga seseorang tersebut dapat berbagi kesenangan dan aktivitas

⁴ Zulva Pujawati, *Hubungan Kontrol Diri dan Dukungan Orang Tua dan Perilaku Disiplin Pada Santri di Pondok Pesantren Darussa'adah Samarinda*, eJournal Psikologi Vol 4 No 2, (2016), hal. 227.

yang bersifat sosial.⁵ Dari sini kita dapat mengetahui betapa pentingnya dukungan yang diberikan khususnya kepada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, karena dukungan-dukungan sekecil apa pun itu yang diberikan akan membuat orang tua merasa semangat untuk mendukung tumbuh kembang sang anak.

Melihat betapa pentingnya dukungan yang harus diberikan oleh orang tua. Pada penelitian ini lebih melihat dukungan dari orang tua yang mengarah ke ibu, alasan di pilihnya seorang ibu karena di dalam keluarga ibu merupakan sosok yang terpenting dan berperan besar dalam mendukung proses tumbuh kembang sang anak. Menurut Cohen & Volkmar (1997) sosok seorang ibu merupakan sosok yang di rasa memiliki hubungan terdekat dengan anak dari pada sosok ayah, karena keterlibatannya secara penuh dalam mengasuh tumbuh kembang anak.⁶

Studi ini diambil berdasarkan observasi di Gubuk Hebat Surabaya dan melakukan wawancara dengan konseli yang bertempat tinggal di Jalan Karang Asem Surabaya. Konseli bercerita tentang kondisi anaknya, bagaimana bisa terjadi seperti itu pada keadaan anaknya. Konseli menunjukkan sikap penerimaan diri terhadap anaknya dan ingin memberikan dukungan untuk tumbuh kembang sang anak, namun sayangnya konseli bingung bagaimana cara yang harus dilakukan untuk memberikan dukungan kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*

Oleh karena itu peneliti ingin membantu konseli dengan menggunakan konseling Terapi Behavior, terapi ini dirasa komprehensif untuk menangani masalah yang berhubungan dengan tingkah laku atau tindakan apa yang harus diberikan

⁵ Sarafino, E.P, "*Health Psychology*" *Biopsychosocial Interactions*, Foirth Edition, (New Jersey: HN Wiley, 1997), hal. 98.

⁶ Cohen, D.J., & Volkmar, F.R., *Handbook of autism and pervasife development disorder (2nd.ed)*, (New York: John Wiley & Sons.Inc, 1997)

dalam kemampuan dukungan. Behavior sendiri merupakan teori yang dipelopori oleh B.F Skinner. Dimana teori ini menekankan pada perkembangan perilaku yang dapat diamati, diukur dan dapat memecahkan sebuah masalah sehingga dapat membentuk bentuknya perilaku yang tampak pada seseorang berasal dari hasil belajar.⁷

Didalam terapi Behavior ini akan menggunakan teknik Modeling atau Pencontohan sebagai bantuannya. Teknik modeling merupakan salah satu teknik yang ada pada teori behaviorisme. Teori ini dapat di gunakan untuk membentuk tingkah laku baru seseorang serta memperkuat tingkah laku yang sudah terbentuk. Pada teori modeling ini, peneliti akan menunjukkan kepada konseli tentang tingkah laku modelnya. Model tersebut dapat berupa model secara fisik, model audio, model yang akan di amati dan model yang di pahami sesuai dengan jenis tingkah laku yang akan dicontoh, tujuannya agar nantinya konseli mampu memberikan dukungan secara mandiri kepada anaknya.⁸

Dimana nantinya peneliti akan menjadi perantara antara terapis di Gubuk Hebat dan orang tua si anak. Jadi, ketika terapis melakukan terapi kepada si anak nantinya akan di ajarkan kepada peneliti kemudian peneliti akan mengulangi terapi yang diajarkan terapis kepada orang tua, lalu orang tua mencontoh peneliti agar bisa melakukan pengulangan terapi dirumah. Harapannya yaitu agar memaksimalkan dukungan orang tua dan agar si anak menunjukkan perkembangan yang lebih baik.

Selain itu peneliti juga akan memberikan pencontohan tentang bagaimana cara bermain dan belajar pada anak, dengan harapan si anak mampu mengembangkan

⁷ Syamsul Yusuf LN, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007), hal. 123.

⁸ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang: Universitas Muhammadiyah, 2006), hal. 102.

kemampuan motoriknya. Seperti yang telah diketahui bahwasannya anak penyandang *Cerebral Palsy* mengalami gangguan pada sistem motoriknya sehingga menyebabkan terganggunya sistem koordinasi.

Pengembangan motorik sendiri merupakan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan syaraf pusat, dimana urat syaraf dan otot terkoordinasi.⁹ Motorik di bagi menjadi dua macam, yaitu motorik halus dan motorik kasar. Motorik halus merupakan aktivitas motorik yang melibatkan aktivitas otot kecil atau halus, gerakan ini termasuk koordinasi mata dan tangan serta kemampuan pengendalian gerak yang baik.¹⁰ Mengembangkan motorik halus dapat dilakukan dengan cara belajar coba dan ralat, meniru dan pelatihan.¹¹

Sedangkan motorik kasar merupakan kemampuan koordinasi menggunakan otot-otot besar berupa gerakan tangan, kaki dan seluruh anggota tubuh. Keterampilan motorik kasar membuat seseorang dapat melakukan aktivitas normal seperti berjalan, berlari, duduk, bangun, mengangkat benda, dsb. Tahap perkembangan motoric kasar dapat dilakukan dengan cara peniruan, mengonsep kegiatan seperti memasukkan bola ke keranjang, melatih ketelitian seperti berjalan diatas papan titian, perangkaian gerakan seperti menggiring dan mengoper bola, serta aktivitas yang wajar seperti bermain bola dan berenang.¹²

⁹ Hurlock Elizabeth B, *Perkembangan Anak*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1978), hal. 150

¹⁰ Sari Daeng, P Dini, *Metode Mengajar di Taman Kanak-Kanak*, (Depdikbud, 1996), hal. 121

¹¹ Hurlock Elizabeth B, *Perkembangan Anak Jilid I Edisi ke Enam*, (Jakarta: Erlangga, 1995), hal. 158

¹² Farida Nur'aini, *Pengembangan Daya Pikir Dan Keterampilan Motorik Siswa Melalui Keagiat Bermain Untuk Meningkatkan Kreativitas Siswa Di Taman Kanak-Kanak (TK) Salafiyah Mahbubiyah Tuban*, Skripsi, Jurusan

Untuk kegiatan mengembangkan motorik anak dengan cara bermain dan belajar dilakukan dengan sistem modeling atau peniruan, dimana kegiatannya belajar menghafal abjad dengan bernyanyi, mengenal huruf, angka melalui flash card, mewarna dan menggambar, menggunting, menempel, membuat garis dengan bantuan titik-titik, mengenal nilai mata uang dengan bermain belibelian, bermain masak-masakan, pasir halus, dsb. sehingga dapat mengembangkan kemampuan motorik pada anak. Dengan begitu peneliti berharap orang tua / ibu tersebut dapat memberikan dukungan secara maksimal kepada anaknya dengan menjadikan peneliti sebagai rolemodel. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk membahas tentang **“Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana proses pelaksanaan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling untuk meningkatkan kemampuan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya?
2. Bagaimana hasil pelaksanaan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling untuk meningkatkan kemampuan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui proses pelaksanaan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling untuk meningkatkan kemamp

- uan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya.
2. Untuk mengetahui hasil pelaksanaan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling untuk meningkatkan kemampuan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi catatan ilmiah dan peneliti berharap agar hasil dari penelitian ini bisa dimanfaatkan secara teoritis dan praktis bagi para pembaca, antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi dan referensi bagi jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, khususnya bagi mahasiswa UINSA dalam hal Bimbingan dan Konseling Islam kepada orang tua yang memiliki anak penyandang *Cerebral Palsy*.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu orang tua yang memiliki anak penyandang *Cerebral Palsy* agar dapat meningkatkan kemampuan dukungannya sehingga dukungan yang diberikan kepada si anak lebih maksimal dengan harapan anak dapat menunjukkan perkembangan yang jauh lebih baik.
- b. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan juga sebagai referensi untuk menangani kasus yang sama dalam penelitian yang akan datang menggunakan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling.

E. Definisi Konsep

Dalam pembahasan ini peneliti akan membatasi dari sejumlah konsep yang diajukan dalam penelitian dengan

judul “Teori Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya”.

Adapun definisi konsep penelitian ini:

1. Terapi Behavior

Terapi behavior merupakan salah satu teori dalam konseling berfokus pada perkembangan perilaku yang dapat diukur, diamati dan dapat memecahkan masalah. Pada dasarnya, tingkah laku adalah respon dari stimulus yang datang. Dapat digambarkan dalam model *S-R* (*Stimulus- Respon*). Para ahli menyebut Teori Behavior sama dengan teori belajar, karena menurut mereka seluruh perilaku manusia kecuali *insting* adalah hasil proses belajar. Teori Behavior menekankan pada terbentuknya perilaku yang tampak sebagai hasil belajar dengan cara mengetahui bagaimana suatu perilaku dikendalikan oleh faktor-faktor lingkungan.¹³ Perilaku manusia adalah hasil belajar sehingga unsur lingkungan sangat penting.

2. Teknik Modeling

Teknik Modeling merupakan salah satu teknik yang ada pada teori Behavior. Teknik Modeling merupakan proses pengamatan, peniruan dan percontohan serta pembentukan tingkah laku baru dan memperkuat perilaku yang sudah terbentuk dari proses belajar.¹⁴

3. Kemampuan Dukungan

Kemampuan dukungan oleh orang tua khususnya seorang ibu kepada anaknya dapat membantu tumbuh kembang si anak. Wujud peran orang tua dalam kemampuan dukungan kepada anaknya dapat

¹³ Syamsul Yusuf LN, *Teori Kepribadian*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2007, hal 123.

¹⁴ C.P Chaplin Penerjemah Kartini Kartono, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1993), hal 306.

dibuktikan melalui perhatian dan kasih sayang. Dukungan orang tua sebagai bantuan yang diterima oleh individu baik dari orang lain atau kelompok sekitar dapat membuat si penerima merasa nyaman, dicintai dan dihargai.¹⁵

4. *Cerebral Palsy*

Cerebral Palsy berasal dari dua kata yaitu “*Cerebral*” yang berarti salah satu bagian dari otak dan “*Palsy*” yang berarti kelumpuhan. Secara keseluruhan *Cerebral Palsy* (CP) berarti gangguan atau kelainan yang di akibatkan oleh kerusakan dan kelainan pada perkembangan otak sejak dalam kandungan saat proses kelahiran sampai usia tiga tahun (guide of CP) yang ditandai dengan adanya gangguan pergerakan dan postur tubuh. (Berker & YalCin, 2010).¹⁶

F. Sistematika Pembahasan

Pada sistematika pembahasan ini, berikut langkah-langkah proses penyusunan yang terdiri dari:

BAB I : Pendahuluan

Pada bab ini berisi sub bab yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Definisi Konsep, dan Sistematika Pembahasan.

BAB II: Kerangka Teoritik

Dalam bab ini berisikan kajian terhadap beberapa teori dan referensi yang menjadi landasan untuk mendukung studi penelitian ini dan terdapat penelitian terdahulu sebagai

¹⁵ Sarafino, E. P., & Smith, T, W, *Health psychology: biopsychosocial interactions* (7th edition), (USA: John Wiley & Sons, Inc. 2011)

¹⁶ Halimatus Sakdiyah, *Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy*, Skripsi, Jurusan Psikologi Fakultas Dakwah dan Komunkasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2012, hal. 23.

patokan dari penelitian ini. Diantaranya membahas tentang:

1. *Terapi behavior*

Meliputi: pengertian, tujuan, tahap-tahap, dan macam-macam teknik Behavior.

2. Teknik Modeling

Meliputi: pengertian, tujuan, macam-macam, tahap-tahap, langkah-langkah teknik Modeling.

3. Kemampuan Dukungan

Meliputi: pengertian, macam-macam, dan tahapan pelaksanaan.

4. *Cerebral Palsy*

Meliputi: pengertian, penyebab, jenis-jenis, klarifikasi, tanda-tanda, dan gangguan pada *Cerebral Palsy*.

BAB III: Metode Penelitian

Terdiri dari pendekatan dan jenis penelitian, Lokasi Penelitian, Jenis dan Sumber Data, Tahap-Tahap Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, Tahap Analisis Data dan Teknik Keabsahan Data.

BAB IV: Penyajian dan Analisis Data

Dalam bab ini berisi tentang gambaran subyek penelitian. Setelah itu dilanjutkan dengan deskripsi penyajian data tentang kemampuan dukungan orang tua atau ibu kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*, penyajian data dengan proses *Terapi behavior* dengan Teknik Modeling dan menganalisis data. Analisis data berisi evaluasi dan follow up Teori Behavior dengan Teknik Modeling untuk meningkatkan kemampuan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya.

BAB V: Penutup

Pada bab terakhir ini berisi simpulan, saran-saran dan keterbatasan penelitian yang diikuti dengan daftar pustaka serta lampiran.

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Tinjauan Umum Terapi Behavior

1. Pengertian Terapi Behavior

Pandangan Behavioral menganggap kepribadian manusia pada hakikatnya berupa sebuah perilaku. Perilaku seseorang dapat diperoleh dari pengalamannya dengan cara berinteraksi di lingkungan sekitar. Perilaku ini lah yang nantinya akan menjadi suatu kepribadian seseorang akibat adanya stimulus yang diterima.¹⁷

Menurut Latipun konseling behavioral berfokus pada upaya perubahan tingkah laku seseorang.¹⁸ Menurut Kumboltz dan Thosresen konseling behavior merupakan bantuan kepada seseorang untuk belajar memecahkan masalah yang sedang dihadapinya, emosi dan keputusan yang akan diambil.¹⁹ Sedangkan menurut Handojo terapi behavior merupakan usaha untuk merubah perilaku yang bermasalah dengan menggunakan metode conditioning atau proses belajar-mengajar.²⁰

Perilaku yang bermasalah dalam pandangan behaviorisme merupakan perilaku atau kebiasaan yang bersifat negative sehingga tidak sesuai dengan yang di harapkan.²¹ Selain itu perilaku bermasalah juga dapat dikatakan ketika seseorang berperilaku tidak sesuai dengan norma-norma yang ada akibat dari proses

¹⁷ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang: UMM Press, 2003), hal. 85

¹⁸ Latipun, *Psikologi Konseling*, hal.128

¹⁹ Mohammad Surya, *Teori Teori Konseling*, (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2003), hal. 23

²⁰ Handojo, *Autisme*, (Jakarta: PT. Buana Ilmu Populer, 2003), hal.25

²¹ Latipun, *Psikologi Konseling*, hal.89

interaksi dengan lingkungan yang salah. Padahal sebagai manusia kita dituntut untuk memiliki perilaku yang baik, sesuai dengan surat An-Nahl ayat 97:

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاةً
طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

“Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan sesungguhnya akan Kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan”. (QS. An-Nahl: 97).²²

Didalam ayat tersebut menekankan bahwa laki-laki dan perempuan didalam islam akan mendapat pahala yang sama dan mendapatkan amal kebajikan yang harus disertai dengan iman. Maka dari itu sebaiknya perilaku harus mengarah kepada kebaikan, agar kehidupan manusia dapat mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat sebagaimana yang telah diajarkan oleh para nabi dan rasul.

Jika teori Behavior dihubungkan dengan surat An-Nahl:97, maka sebagai seorang muslim diwajibkan untuk memiliki perilaku yang baik sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Karena jika kita berperilaku baik maka keperibadian kita akan menjadi baik pula sehingga akan disenangi banyak orang dan dapat bermanfaat untuk orang lain.

Jadi Behavior terapi merupakan teori yang berfokus pada perubahan tingkah laku manusia yang di peroleh dari hasil belajar. Tingkah laku yang akan diubah

²² Tafsiq, *Surat An-Nahl Ayat 97*, diakses pada tanggal 31 Januari 2021 dari <https://tafsirq.com/16-an-nahl/ayat-97>

dengan teori behavior ini, merupakan perilaku yang bermasalah yang berasal dari lingkungan yang tidak sesuai dengan harapan dan tidak sesuai dengan norma yang berlaku.

2. Tujuan Terapi Behavior

Terapi behavior memiliki tujuan secara umum maupun khusus. Untuk tujuan secara umumnya yaitu menciptakan kondisi perilaku baru yang diperoleh dari hasil proses belajar. Sedangkan tujuan secara khusus yaitu untuk menyesuaikan perilaku seseorang dengan memperkuat perilaku yang di harapkan dan menghapuskan perilaku yang tidak di harapkan serta membantu seseorang untuk menemukan cara berperilaku yang tepat.²³

Sofyan S. Willis menyatakan behavior terapi memiliki tujuan membantu seseorang untuk membuang respon lama yang dapat merusak diri, dan mempelajari respon baru.²⁴ Sedangkan Menurut George Cristiani, dalam menentukan tujuan pelaksanaan proses konseling diharapkan seorang konselor bisa cermat. Kecermatan dalam menentukan tujuan dapat membantu konselor untuk menentukan prosedur serta teknik yang tepat, sehingga dapat mempermudah untuk melakukan evaluasi tingkat keberhasilan proses konseling yang telah dilakukan.

Terdapat tiga kriteria untuk menentukan tujuan konseling menurut Krumboltz dan Thorensen, diantaranya:

- a. Tujuan konseling harus sesuai dengan kemauan konseli.

²³ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang: UMM Press, 2015), hal.97.

²⁴ Sofyan S. Willis, *Konseling Keluarga*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hal.105.

- b. Konselor membantu konseli untuk membantu mencapai tujuan konseling.
- c. Konselor dapat menafsirkan sejauh mana tujuan konseli dapat tercapai.²⁵

Jadi konseling Behavior terapi memiliki tujuan untuk menghapuskan perilaku lama dan di gantikan dengan perilaku baru melalui proses belajar yang di bantu oleh konselor dan harus sesuai dengan keinginan konseli itu sendiri.

3. Tahap-Tahap Terapi Behavior

Terdapat empat tahapan terapi behavior menurut Rosjidan:

- a. Asessment

Tujuan di lakukannya assessment ini untuk menetapkan perilaku konseli yang berfokus pada perasaan, pikiran dan aktivitas nyata.

- b. Menetapkan tujuan

Dalam menetapkan tujuan terdapat suatu kesepakatan yang telah di buat sebelumnya, dimana kesepakatan ini telah tertata dan teridentifikasi sesuai informasi.

- c. Menjalankan Teknik

Menjalankan teknik bertujuan untuk membandingkan perubahan perilaku konseli sebelum melakukan konseling dan sesudah melakukan konseling. Dimana konselor dan konseli akan menerapkan teknik dengan masalah yang sedang dialami konseli.

²⁵ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2011), hal 171.

d. Melakukan Evaluasi dan Pengakhiran

Evaluasi dilakukan sebagai menguji perilaku baru yang dilakukan konseli, sedangkan evaluasi merupakan mengkoreksi perilaku konseli sesuai dengan treatment yang telah di berikan.²⁶

Jadi proses evaluasi dan pengakhiran ini memiliki hubungan yang sangat erat, karena dapat mengetahui perkembangan yang akan telah dilakukan konseli setelah melakukan proses konseling.

4. Macam-Macam Teknik Teori Behavior

Didalam teknik behavior terdapat beragam teknik-teknik yang bersifat spesifik, di mana dapat digunakan secara sistematis dan hasilnya bisa di evaluasi. Pada terapi behavior ini tekniknya dapat di terapkan pada praktik psikoterapi dan proses konseling baik individual maupun kelompok. Macam-macam teknik behavior di antaranya:

a. Teknik Implosif dan Pembanjiran

Pada teknik implosif dan pembanjiran ini sitem kerjanya yaitu memodifikasi perilaku seseorang. Pembanjiran adalah membanjiri pikiran klien hingga tersadar, akibat dari adanya penyebab kecemasan atau tingkah laku yang sebenarnya tidak terjadi. Terdapat dua cara untuk melakukan teknik pembanjiran ini, diantaranya:

1) Imajeri

Cara ini di lakukan dengan cara menantang secara langsung pikiran konseli mengenai mimpi-mimpi buruknya.

²⁶ Gantina Komalasari, *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta: PT. Indeks, 2011), hal. 157.

2) Invivo

Di mana konseli di ajak pada situasi yang dapat menimbulkan rasa takut pada pikirannya. Pada prosesnya di lakukan selama satu jam atau lebih per-sesi, yang disertai pencegahan perilaku untuk menghindari atau lari dari situasi buruk tersebut.

b. Teknik Aversi

Merupakan teknik yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan tingkah laku yang bersifat spesifik, prosesnya melibatkan hubungan tingkah laku simptomatik dengan stimulus yang menyakitkan sampai terhambatnya kemunculan tingkah laku yang tidak di inginkan. Untuk cara kerjanya menahan respon yang maladatif dengan waktu tertentu, sehingga dapat memunculkan perilaku yang adatif.²⁷

c. Teknik Desensitisasi Sistematis

Digunakan untuk menghapus perilaku negatif dan memunculkan perilaku atau respon yang sistemnya berlawanan dengan perilaku yang akan dihapus. Ketika menggunakan teknik ini konseli akan memunculkan perasaan cemas, sehingga pada teknik desensitisasi sistematis akan menggunakan teknik relaksasi sehingga dapat mempengaruhi konseli agar bersikap tenang saat membayangkan atau memvisualisasikan pengalamannya yang menyebabkan kecemasan. Contoh nya cocok di gunakan untuk mengatasi masalah fobia.

²⁷ Singgih D. Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 2011), hal 217.

d. Teknik Asertif

Teknik ini dapat membantu seseorang untuk menghadapi persoalan di dunia nyata. Tujuan dari latihan teknik asertif yaitu agar seseorang belajar mengganti respon yang tidak sesuai dengan respon baru yang sesuai. Latihan ini dilakukan dengan cara mengulang-ulang atau *role-play* sampai terbiasa dalam melakukan sebuah aktivitas.

e. Teknik Pengondisian Operan

Merupakan tingkah laku yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari dilingkungan, seperti cara berbicara, berpakaian, dan sebagainya. Terdapat metode-metode pengondisian operan:

1) Perkuatan Positif

Memberikan penguatan yang menyenangkan setelah tingkah laku yang diinginkan muncul. Tujuannya agar tingkah laku yang diinginkan cenderung akan diulangi sehingga meningkat dan dapat menetap di masa mendatang.²⁸

2) Perkuatan Intermiten

Tingkah laku dikondisikan dengan perkuatan intermiten biasanya lebih tahan terhadap penghapusan tingkah laku, jika dibandingkan dengan pengkondisian tingkah laku yang dapat dilakukan dengan cara memberikan perkuatan secara terus-menerus.

3) Pembentukan Respon

Pada tahap ini dilakukan merubah tingkah laku sekarang secara bertahap dengan memperkuat tingkah laku baru yang diinginkan, dilakukan secara berulang-ulang sampai mendekati tingkah laku akhir.

²⁸ Singgih D. Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, hal. 161.

4) Penghapusan

Menghentikan penguatan tingkah laku yang sebelumnya diberi penguatan. Prinsipnya jika menginginkan perilaku muncul maka harus memodifikasi perilaku dengan cara sering dilakukan penguatan, namun jika ingin perilaku menurun atau hilang maka harus diabaikan.²⁹

5) Pencontohan atau Modeling

Dalam proses ini seseorang akan mengamati model dan kemudian diperkuat untuk mencontoh tingkah laku model.

6) Token Economy

Metode ini dapat di jumpai pada kehidupan nyata, misalnya seseorang bekerja lalu mendapatkan upah dari hasil pekerjaannya tersebut. Pada metode ini menjadikan seseorang untuk dapat meraih sesuatu yang diinginkan.

Tujuan token economy untuk mengembangkan perilaku adatif melalui pemberian penguatan dan penghargaan. Token economy dapat berbentuk hadiah berharga setiap kali tingkah laku yang diinginkan muncul, dan berkomitmen untuk melakukan hukuman apabila perilaku yang tidak diinginkan muncul.³⁰

B. Tinjauan Umum Teknik Modeling

1. Pengertian Teknik Modeling

Teknik modeling merupakan salah satu teknik yang ada pada teori behavior. Pada teknik modeling ini digunakan membentuk tingkah laku baru pada

²⁹ Gantina Komalasari, dkk., *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta: PT. Indeks, 2011), hal, 182-184.

³⁰ Gantina Komalasari, dkk., *Teori dan Teknik Konseling*, hal. 168.

seseorang dan memperkuat perilaku yang telah terbentuk. Pada pelaksanaan teknik modeling, konselor akan memberitahu konseli tentang perilaku model yang akan di contohkan dimana dapat berupa model fisik, model audio, model hidup, atau model yang lainnya yang dapat diamati dan dipahami tingkah lakunya yang akan dicontoh.³¹

Dalam hal ini perilaku seseorang yang di jadikan sebagai model disebut dengan role-model. Setiap orang dapat menjadi role-model untuk orang lain dengan catatan perilaku yang di contohkan berupa perilaku yang mengarah pada kebaikan. Orang yang menunjukkan kepada orang lain suatu kebaikan maka ia akan mendapatkan pahala seperti orang yang melakukannya. Seperti dijelaskan dalam Hadist Riwayat Muslim, dari Abu Hurairah Radhiyallahu anhu nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

مَنْ سَنَّ فِي الْإِسْلَامِ سُنَّةً حَسَنَةً، فَلَهُ أَجْرُهَا، وَأَجْرُ مَنْ عَمِلَ بِهَا
بَعْدَهُ، مِنْ غَيْرِ أَنْ يَنْقُصَ مِنْ أَجْرِهِمْ شَيْءٌ

Barang siapa mencontohkan dalam Islam suatu contoh yang baik, maka ia akan mendapatkan pahalanya, dan pahala orang yang melakukannya setelahnya tanpa berkurang sesuatu apapun dari pahala mereka (HR. Muslim)³²

Jika hadist tersebut dikaitkan dengan teknik modeling, maka seseorang yang menjadi role-model untuk orang lain (klien) dalam hal kebaikan maka ia akan mendapatkan pahala seperti orang yang dibimbingnya, membimbing orang menuju kebaikan

³¹ Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang: Universitas Muhammadiyah, 2006), hal.102.

³² Almanhaj, *HR. Muslim no.1017*, diakses pada 9 Mei 2021 dari <https://almanhaj.or.id/9758-keutamaan-menunjukkan-kebaikan.html>

merupakan bentuk dari amar ma'ruf nahi munkar sehingga bisa memperbaiki keadaan orang lain (klien) menjadi lebih baik.

Jadi pada teknik modeling ini, mengeliminasi perilaku lama yang bermasalah dengan membentuk perilaku baru, ketika perilaku baru sudah mulai terbentuk maka harus dilakukan sebuah penguatan agar menimbulkan perilaku yang sehat.

2. Tujuan Teknik Modeling

Tujuan konseling behavior dengan teknik modeling yaitu untuk merubah perilaku dengan mengamati seorang model yang akan ditiru oleh konseli, sehingga konseli dapat memperkuat perilaku barunya yang sudah terbentuk. Teknik modeling memiliki prinsip untuk memperoleh perilaku baru dengan memperkuat dan menghapuskan perilaku lama yang merusak diri.³³

Jadi tujuan teknik modeling dalam penelitian ini diharapkan orang tua dapat memberikan dukungan secara maksimal kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy* dengan melakukan sebuah pengamatan pada konselor, nantinya konselor akan mencontohkan kegiatan agar si ibu mampu meningkatkan kemampuan dukungan sehingga dukungan yang diberikan dapat secara maksimal.

3. Macam-Macam Teknik Modeling

Terdapat beberapa macam berupa model yang dapat digunakan, dengan menyesuaikan kebutuhan individual konseli untuk membantu mencapai tujuannya.

³³ Gerlard Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2013), hal.222.

a. Model Simbolik / *Symbolic Model*

Proses pemberian contoh yang di lakukan oleh seorang tokoh yang di lihat melalui sebuah media baik video, film dan sebagainya.

b. Model Nyata / *Live Model*

Yang menjadi tokoh pencontohan ialah seseorang yang berada bersama konseli, seperti konselor sebagai model konselinya atau bisa juga seseorang yang di kagumi oleh konseli.

c. Model Ganda / *Multiple Model*

Proses pencontohan ini biasanya dilakukan untuk konseling kelompok. Dimana salah satu anggota kelompok akan mengubah sikapnya dan mempelajari sikap baru yang nantinya akan diamati oleh anggota lain sikap yang telah terbentuk itu.³⁴

Yang akan digunakan dalam proses konseling ini yaitu dengan model secara nyata, dimana nantinya peneliti akan menjadi model dari konseli agar dapat meningkatkan kemampuan dukungan yang diberikan kepada anaknya.

4. Tahap-Tahap Teknik Modeling

Ada empat tahapan menurut Woolfolk, yang dapat dilakukan oleh seseorang melalui modeling atau proses pengamatan perilaku orang lain:

a. Tahap perhatian

Pada tahap ini akan mempengaruhi terbentuknya perilaku baru seseorang melalui sebuah pengamatan, apabila orang tersebut mampu untuk memperhatikan perilaku model secara cermat. Terdapat faktor yang mempengaruhi proses

³⁴ Gerlard Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2009), hal.207.

perhatian seseorang, yaitu berupa ciri-ciri dari perilaku yang diamati dari konseli. Jadi, yang dapat mempengaruhi proses perhatian seseorang adalah keterampilan untuk mengamati, pengalaman sebelumnya, kapasitas sensori dan pemberian motivasi.

b. Tahap Retensi

Pada tahap retensi pengamatan yang di lakukan oleh seseorang harus di lakukan secara kontinyu atau berulang-ulang, karena dengan meneniru perilaku model seseorang harus mengingat perilaku yang dimati dalam memori jangka panjang. Jadi, konselor penting sekali mengulang-ulangi perilaku yang di contohkan ke konselinya agar konseli dapat memahami dan dapat mengingat perilaku yang telah di contohkan.

c. Tahap Reproduksi

Setelah dilakukannya tahap retensi dengan mengulangi perilaku yang di contohkan, masuk ketahap reproduksi dimana pada tahap ini konselor akan melihat urutan perilaku yang telah di kuasai oleh konseli. Agar konseli dapat mereproduksi secara mahir perilaku sesuai dengan yang dicontohkan oleh konselor, maka perlu latihan berulang kali dan melakukan umpan balik pada aspek yang salah. Agar nantinya terhindar dari perilaku keliru yang dapat menjadi kebiasaan yang tidak di inginkan.

d. Tahap Motivasi dan Penguatan

Pentingnya sebuah penguatan dalam proses belajar melalui sebuah pengamatan, akan menjadi lebih efektif jika konseli memiliki motivasi tinggi untuk melakukan tingkah laku seperti modelnya. Pemberian motivasi dapat membuat seseorang

menaruh perhatian, mengingat dan memproduksi perilaku baru. Selain itu penguatan juga penting untuk mempertahankan apa yang sudah diajarkan.³⁵

5. Langkah-Langkah Teknik Modeling

Terdapat langkah-langkah penerapan teknik modeling, diantaranya:

- a. Menentukan bentuk penokohan berupa simbolik model atau live model atau model ganda. Disini peneliti menggunakan model secara nyata di mana peneliti akan menjadi model yang akan dicontoh oleh konseli
- b. Pada live model, disarankan untuk memilih model yang bersahabat atau teman sebaya yang memiliki kesamaan dengan konseli. Kesamaan konselor dan konseli yaitu sama-sama perempuan dan sama-sama berjilbab sehingga meminimalisir rasa canggung jika berkomunikasi.
- c. Perilaku yang akan di contohkan menyesuaikan dengan tema berupa pemberian dan kondisi konseli.
- d. Mengkombinasikan konseling dengan peraturan, intruksi, behavior dan penguatan.
- e. Jika memungkinkan membuat desain penguatan agar konseli dapat mencontoh konselor dengan tepat, sehingga dapat mengarahkan konseli ke penguatan. Jika tidak memungkinkan boleh membuat perencanaan pemberian penguatan untuk setiap peniruan tingkah laku yang tepat.
- f. Jika pencontohan perilaku bersifat kompleks, maka proses modeling dilakukan dari yang paling mudah ke yang paling sulit.

³⁵ Muhammad Nur Salim, *Strategi Konseling*, (Surabaya: Unesa University Press, 2005), hal.64-65

- g. Skenario modeling dibuat realistik.
- h. Melakukan pemodelan dimana tokoh menunjukkan perilaku yang menakutkan bagi konseli.³⁶

C. Tinjauan Umum Kemampuan dukungan

1. Pengertian Kemampuan dukungan

Kemampuan dukungan merupakan sebuah perasaan positif, kepercayaan, menyukai dan perhatian dari orang lain sehingga berdampak begitu berarti dalam kehidupan seseorang yang bersangkutan. Menurut Coob kemampuan dukungan merupakan suatu dukungan yang diberikan oleh orang atau kelompok lain yaitu berupa perhatian, penghargaan, kenyamanan dan bantuan secara langsung yang dapat dirasakan oleh orang yang bersangkutan.³⁷

Kemampuan dukungan dapat dimulai oleh seseorang terdekat dari subyek misalnya saja keluarganya, keluarga biasanya terdiri dari ayah ibu dan anak (kakak atau adik). Dimana keluarga tersebut akan menjadi sistem pendukung untuk anggota keluarga lainnya dengan memberikan bantuan atau pertolongan jika ada yang membutuhkan. Dalam keluarga peranan kedua orang tua sangatlah penting untuk memberikan dukungan ke anak-anaknya.

Dukungan orang tua merupakan kemampuan dukungan oleh seseorang yang berada di sekitar subyek, dapat berupa dukungan informasional, emosional, dan pendampingan dengan tujuan agar individu mampu menghadapi semua permasalahan yang terjadi dalam

³⁶ Sudarsono, *Kamus Konseling*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1997), hal.107.

³⁷ Venita Tri Septina dan Ajeng Ayu Widiastuti, *Dukungan Orang Tua dalam Mengembangkan Motorik Kasar Anak Cerebral Palsy pada Anak Usia Dini*, Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Vol 4 No 1, hal.174.

kehidupan sehari-hari.³⁸ Menurut Santrock dukungan orang tua adalah dukungan yang di berikan oleh orang tua berupa memberikan kesempatan kepada anak untuk mengembangkan kemampuan yang dimilikinya, belajar untuk menjadi seseorang yang berinisiatif, serta mampu mengambil keputusan sendiri tentang hal yang ingin dilakukan dan latihan untuk bertanggung jawab dengan semua keputusan yang telah diambil.³⁹

Jadi betapa pentingnya kemampuan dukungan baik dari orang sekitar maupun keluarga terutama orang tua untuk anak *Cerebral Palsy* agar si anak dapat mengembangkan kemampuannya sehingga mampu untuk mengatasi kehidupan sehari-harinya di masa depan.

2. Macam-Macam Dukungan

Dukungan dapat di kelompokkan menjadi :

a. Dukungan Materi

Merupakan kemampuan dukungan berupa bantuan secara nyata (*tangible aid*) atau dukungan alat (*instrumental aid*).

Di dalam kemampuan dukungan ini nantinya akan memberikan dukungan secara nyata, yang nantinya konselor bertindak sebagai model dari orang tua ibu untuk meningkatkan kemampuan dukungan pada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy* dan akan memberikan dukungan alat sebagai penunjang proses peningkatan kemampuan dukungan seperti buku, dan alat-alat

³⁸ Marina Siska, Soelfema, dan Wirdaul Arini, *Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua dengan Hasil Belajar Santri di MDA Nurul Haq Nagari Cubadak Kecamatan Dua Koto Kabupaten Pasaman*, Spektrum:Jurnal Pendidikan Luar Sekolah (PLS) 1(2), 2018, hal.238.

lainnya yang mampu mengembangkan sistem motoric kasar dan halus pada anak.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan yang diberikan apabila terdapat ekspresi penilaian positif pada individu.

Apabila klien mampu melaksanakan proses kegiatan terapi dengan baik maka akan mendapatkan dukungan penghargaan berupa pujian.

c. Dukungan Informasi

Pemberian informasi yang diperlukan oleh individu.

Pemberian informasi ini akan diberikan kepada bunda agar kemampuan dukungan yang dimilikinya bertambah, sehingga dukungan yang diberikan dapat maksimal untuk anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*.

d. Dukungan Emosi

Merupakan sebuah dukungan yang berhubungan dengan sesuatu yang bersifat emosional atau menjaga keadaan emosi, afeksi, atau ekspresi.

Menjaga keadaan emosi ini sangat diperlukan apabila sang anak melakukan sebuah kesalahan dalam pelaksanaan terapi atau terapi yang dilakukan kurang maksimal, tujuannya agar tidak marah dan tetap tersenyum untuk menghargai usaha anak.

e. Dukungan Integritas Sosial

Integritas sosial merupakan sebuah dukungan pada individu sebagai bagian dari suatu kelompok.⁴⁰

Sang ibu bergabung pada kelompok penyandang *Cerebral Palsy* sebagai bentuk dukungan kepada anaknya.

⁴⁰ Tina Afiatin dan Budi Andayani, *Peningkatan Kepercayaan Diri Remaja Penganggur Melalui Kelompok Dukungan Sosial*, Jurnal Psikologi, 1998, No.2, hal.38.

3. Tahap Pelaksanaan Kemampuan dukungan

Pada tahap pelaksanaan ini disesuaikan dengan kebutuhan untuk meningkatkan kemampuan dukungan yang akan dilakukan oleh ibu kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*, menggunakan kerangka *sef-help* dari Utami sebagai berikut:

a. Memahami masalah

Dalam tahap ini konselor membantu konseli untuk mengidentifikasi permasalahan yang sedang dialami dengan cara memotivasi.

Pada kasus ini membantu seorang ibu untuk memahami masalahnya yang bingung tentang cara meningkatkan kemampuan dukungan yang dimiliki agar mampu memberikan dukungan maksimal kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*.

b. Cara menyelesaikan masalah

Konselor memotivasi bunda untuk mencari informasi dan pengalaman agar mampu meningkatkan dukungan yang dimilikinya untuk anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*.

Dukungan yang telah diberikan kepada anaknya yaitu dengan menyekolahkan anaknya di sekolah inklusi dan melakukan terapi dua kali dalam seminggu untuk membantu perkembangan anaknya.

c. Memilih cara meningkatkan kemampuan dukungan

Meningkatkan kemampuan dukungan agar dapat maksimal dilakukan dengan cara mengulang kembali apa yang sudah diajarkan di tempat terapi dan melakukan kegiatan bermain dan belajar dengan tujuan agar dapat mengembangkan kemampuan motorik si anak.

d. Melakukan tindakan untuk meningkatkan kemampuan dukungan

Untuk tindakan yang dilakukan yaitu dengan cara mengulang kembali terapi dirumah serta bermain dan belajar dilakukan dengan sistem modeling atau peniruan dimana kegiatannya belajar menulis huruf, mewarna, menghafal abjad dengan bernyanyi, memasukkan bola ke keranjang, dsb sehingga dapat mengembangkan kemampuan motoric halus dan motoric kasar pada anak.

e. Kesimpulan⁴¹

Untuk mengetahui keberhasilan meningkatkan kemampuan dukungan dengan terapi dengan teknik modeling.

D. Tinjauan Umum *Cerebral Palsy*

1. Pengertian *Cerebral Palsy*

Cerebral Palsy merupakan kelainan postur tubuh dan fungsi motorik yang terjadi pada anak usia dini dan bahkan bisa terjadi pada anak sebelum lahir.⁴² *Cerebral Palsy* bukan termasuk kedalam penyakit, melainkan gangguan, kelainan atau kerusakan yang bersifat permanen pada otak yang terjadi saat periode prenatal dan perinatal sehingga mengakibatkan kelemahan otot, kelumpuhan, keseimbangan berkurang, gerakan tidak teratur dan tidak terkoordinasi.

Menurut Soemantri *Cerebral Palsy* di sebut juga dengan *brain injury* yaitu keadaan lesi dalam otak sehingga dapat mempengaruhi pengendalian sistim motorik seseorang. Terganggunya pengendalian sistim motorik ini disebabkan oleh penyakit *neuromuskuler*

⁴¹ Bina Melvia Girsang, *Pengaruh Peer Support Group dalam Mengatasi Takut Melahirkan pada Ibu Primigravida*, *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Vol.11, No.2, 2016, hal. 100.

⁴² Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: Refika Aditama, 2006), hal.121.

dimana terjadi gangguan perkembangan atau kerusakan otak yang berhubungan dengan pengendalian motorik.⁴³

Sedangkan menurut Delphie *Cerebral Palsy* adalah gangguan disfungsi otak yang mengakibatkan seseorang mengalami kesulitan bergerak. Namun ada juga kelainan gerak yang bukan di sebabkan oleh disfungsi otak tetapi di sebabkan oleh *poliomyelitis* bisa disebut dengan *spinal palsy* atau organ gerak yang diakibatkan oleh kerusakan otot (*distrophy muscular*).

Akibat dari adanya gangguan disfungsi otak mengakibatkan penyandang *Cerebral Palsy* mengalami kesulitan dalam berbicara, berbahasa, belajar, menulis, emosi dan gangguan psikologis. Sehingga *Cerebral Palsy* didefinisikan sebagai abnormalnya fungsi otak akibat dari luka, kerusakan, atau penyakit pada jaringan syaraf yang terletak dalam rongga tengkorak.⁴⁴

Jadi *Cerebral Palsy* merupakan kelainan yang terjadi pada bayi dan anak yang menyerang sistim otak. Mengakibatkan gangguan koordinasi sehingga anak kesulitan dalam melakukan keterampilan motorik namun perkembangan kognitifnya normal.

2. Penyebab *Cerebral Palsy*

Terdapat beberapa penyebab yang dapat menimbulkan seseorang menderita kelayuan otak menurut Mardiani⁴⁵:

⁴³ T. S. Soemantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung: PT. Refika Aditama, 2007), hal. 12.

⁴⁴ B. Delphie, *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*, (Bandung: Refika Aditama, 2006), hal.123.

⁴⁵ Mardiani, E., *Faktor-Faktor Risiko Prenatal dan Perinatal Kejadian Cerebral Palsy*, Tesis Program Studi Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, 2006

a. Sebelum lahir (Pranatal)

Terjadi saat pembuahan bergabung dan sebelum bayi dikandung, menyebabkan keadaan tidak normal yang berhubungan dengan kerusakan jaringan syaraf. Terdapat faktor lainnya seperti:

1) Perilaku ibu

Perilaku ibu akan mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya. Ibu yang pada saat hamil mengalami depresi dan tekanan darah tinggi dapat merusak janin yang dikandungnya baik dari segi mental maupun fisiknya. Selain itu penyebab lainnya yaitu mengkonsumsi obat-obatan, miras, dan rokok

2) Ibu menderita penyakit atau infeksi

Penyakit atau infeksi dapat menyebabkan janin mengalami gangguan pada perkembangan jaringan otak sehingga anak nantinya akan mengalami kerusakan pada otak. Contohnya ketika hamil di trimester ketiga bunda terserang virus seperti toksoplasma, rubella, atau sitomegala yang menyebabkan infeksi. Penyebab lain bisa juga karena penyakit berat seperti klorea, TBC, malaria kronis, tifus yang dapat mempengaruhi janin.

3) Masalah gizi

Seorang ibu yang menderita kekurangan gizi akan berpengaruh pada perkembangan dan pembentukan janinnya, sehingga nantinya dapat menyebabkan kerusakan jaringan di otak. Biasanya masalah gizi ini berkaitan dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang mampu sehingga asupan gizinya tidak terpenuhi.

b. Saat Lahir (Perinatal)

1) Kelahiran sulit

Biasanya disebabkan oleh terganggunya jalannya proses kelahiran, penyebabnya bisa terjadi apabila lilitan tali pusar tertarik sehingga tidak mau keluar atau ibu tidak kuat menahannya dan bisa juga terjadi apabila kepala bayi lebih besar dari panggul ibu.

2) Bayi lahir premature

Jika bayi lahir sebelum waktunya atau kurang dari 32 minggu akan beresiko tinggi mengalami gangguan pada saat kelahiran. Akibatnya jaringan otak dan jaringan tubuh bayi belum sempurna.

3) Berat lahir rendah

Apabila bayi terlahir tidak premature tetapi bobotnya kurang dari 2,5kg berarti bayi tersebut berat badannya rendah dan bisa dikatakan kekurangan gizi pada saat ibunya mengandung.

4) Pendarahan otak

Pendarahan otak dapat menyebabkan penyumbatan jaringan pada otak sehingga menyebabkan kelumpuhan otak atau anak bisa menderita *microcephalus* atau *hidrocephalus*.

5) Bayi kuning

Disebabkan oleh ibu mempunyai golongan darah O sedangkan bayinya bergolongan darah A atau B yang disebut dengan kelahiran *inkompatibilitas* golongan darah. Selain itu bisa juga disebabkan oleh warna kuning yang tinggi sehingga bayi mengalami *hiperbilirubemia*, bilirubin yang berlebih akan melekat pada jaringan otak dan dapat mengganggu.

6) Infeksi jalan saat lahir

Gangguan proses persalinan dapat mengakibatkan ketidaknormalan bayi akibat dari jalan lahir kotor dan banyak kuman.

7) HIE (Hipoksis Iskemik Ensefalopati)

HIE terjadi jika bayi terlahir mengalami kejang-kejang yang mengakibatkan kekurangan oksigen di otak sehingga akan menyebabkan jaringan otak rusak. Biasanya bayi yang mengalami kejang ketika lahir ia tidak langsung menangis atau terlahir dengan keadaan tidak sadar.

c. Setelah Lahir (Postnatal)

Penyebab *Cerebral Palsy* rentan terjadi pada usia 0-3tahun, penyebabnya berupa:

1) Kejang

Tibulnya kejang bisa disebabkan oleh suhu tubuh bayi tinggi atau bayi terkena penyakit atau infeksi, dan bisa juga disebabkan oleh epilepsy.

2) Trauma atau Benturan

Disebabkan bayi sering mengalami jatuh sehingga menimbulkan luka di dalam kepala atau pendarahan otak yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Infeksi Selaput atau Jaringan Otak

Penyakit yang menyerang selaput atau otak adalah *tingingitis* dan *ensepalitis* pada usia tahun pertama, sehingga dapat mengakibatkan gangguan perkembangan otak. Infeksi yang terjadi pada bayi dibawah usia tiga tahun dapat mengakibatkan *Cerebral Palsy* karena pada saat itu merupakan waktu otak berkembang menuju sempurna. Apabila anak terinfeksi meningitis

radang selaput otak di usia lima tahun dan menjadi lumpuh, ia tidak mengalami *Cerebral Palsy* tetapi komplikasi meningitis.

3. Jenis-Jenis *Cerebral Palsy*

Terdapat beberapa jenis *Cerebral Palsy* berdasarkan bentuk penurunan kemampuan motorik:

a. *Cerebral Palsy* Spastik

Spastisitas di sebabkan kerusakan materi putih pada otak, dan bisa juga kerusakan pada materi abu-abu. Tingkat kerusakannya bervariasi, mulai dari ringan sampai parah. Ditandai dengan kakunya postur kaki satu atau lebih (bagian lengan atau kaki) akibat tonus otot meningkat, sehingga dapat menyebabkan ketidakmampuan mengkoordinasi gerakan, gangguan koordinasi motoric halus dan kasar, kelamahan otot, serta meningkatnya reflex tendon dalam.

Spastisitas sering terjadi pada satu sisi tubuh (hemiparesis), namun juga dapat mempengaruhi empat anggota tubuh (quadriparesis), dan terbatas pada kedua kaki (kejang diplegia). Jika terjadi pada kedua kaki biasanya postur kakinya akan terlihat seperti menggantung, jika kaki diluruskan dan menyilang.

Selain mempengaruhi anggota badan, spastisitas juga mengakibatkan kelainan gerakan dan otot pada sistim tubuh. Misalnya otot wajah dan kepala, seperti pembatasan koordinasi dan berbicara, keterbatasan mengunyah, menelan, keterbatasan melakukan gerakan wajah dan mata. Selain itu seseorang yang mengalami spastisitas tidak dapat mengontrol pengeluaran urin karena adanya refleks yang tinggi pada kandung kemih. Keadaan spstisitas ini harus

diobati, jika tidak dapat mengakibatkan keterbatasan kemampuan gerakan bersama yang bersifat permanen. Caranya bisa dilakukan dengan latihan kekuatan.

b. *Cerebral Palsy* Choreoathetoid

Kerusakan terjadi pada struktur otak khusus dalam mengontrol pergerakan-ganglia basal. Tingkat kerusakannya bisa ringan bahkan parah. Berbeda dengan Spastik, Choreoathetoid ditandai dengan otot dan tonus otot menurun. Akibatnya gerakan tangan, kaki, badan bahkan wajah tidak normal, menggeliat dan tak terkendali. Gerakan abnormal ini diaktifkan oleh stress dan reaksi emosional normal seperti tertawa.

Terdapat jenis gerakan abnormal akibat gangguan Choreoathetoid yaitu gerakan yang cepat dan tidak teratur, kontraksi otot yang abnormal sehingga menyebabkan postur abnormal terus-menerus dan tidak permanen di bagian tubuh (batang, lengan, kaki), kontraksi dari otot kecil dan distonia. Distonia ini dapat mempengaruhi otot ekspresi wajah, menelan dan berbicara, hingga mengakibatkan kekurangan fungsi yang parah.

c. *Cerebral Palsy* Hipotonik

Diakibatkan kerusakan otak berat atau malformasi, akibat cedera atau kelainan pada tahap awal perkembangan otak yang menyebabkan *Cerebral Palsy* spastik atau choreoathetoid.

Hypotonia adalah berkurangnya tonus otot. Kondisi anak atau bayi dengan jenis ini akan muncul kelunglaian seperti boneka kain. Untuk ciri-cirinya dapat dilihat dengan ketidakmampuan bayi untuk mengendalikan kepala ketika ditarik oleh lengan ke posisi duduk (disebut lag kepala).

d. *Cerebral Palsy* Ataxia

Cerebral Palsy jenis ini terjadi kerusakan pada otak kecil (cerebellum) sehingga terjadi gangguan keseimbangan. Sistem koordinasi keseimbangan mengalami gangguan sehingga lagkahnya tidak teratur, sempoyongan seperti orang mabuk. Dalam melakukan kegiatan seperti makan, minum, makanan atau minuman sudah menyentuh bibir tetapi mulut belum terbuka.⁴⁶

e. *Cerebral Palsy* Athetoid

Terjadi karena kerusakan pada basal ganglia yang menyebabkan gerakan menjadi tidak terkendali dan tidak terarah. Pada jenis ini tidak terdapat kekejangan atau kekakuan pada anggota tubuh.

f. *Cerebral Palsy* Tremor

Kerusakan terjadi pada basal ganglia yang menyebabkan timbulnya getaran atau gerakan kecil yang dapat terjadi pada kaki, tangan, mata, bibir dan lainnya.

g. *Cerebral Palsy* Rigidity

Terjadi karena kerusakan pada basal ganglia yang mengakibatkan kekakuan pada otot. Kekakuan terjadi pada seluruh anggota gerak seperti tangan, kaki, leher sehingga gerakkan seperti robot.⁴⁷

h. *Cerebral Palsy* Campuran

Kemungkinan besar anak-anak yang menderita *Cerebral Palsy* memiliki beberapa gejala campuran dari bentuk *Cerebral Palsy*. Misalnya anak dengan campuran *Cerebral Palsy* jenis hypotonia dan

⁴⁶ Mohammad Effendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2006), hal. 119

⁴⁷ Buditanto, *Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagrahita dan Tunadaksa*, (Surabaya: Unesa Unity Press, 2008), hal. 97.

spastik sehingga sering mengalami kejang dan mengalami peningkatan reflek tendon dalam.⁴⁸

4. Klarifikasi Tingkat Keparahan *Cerebral Palsy*

Cerebral Palsy dapat di golongan berdasarkan tingkat keparahannya dengan melihat kemampuan melakukan aktivitas normal:

a. Ringan

Penderita bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan sedikit bantuan khusus dan bahkan bisa tidak sama sekali. Ciri-cirinya dapat cara bicaranya sangat jelas, dapat berjalan tanpa alat bantu dan dapat menolong dirinya sendiri.

b. Sedang

Penderita membutuhkan bermacam-macam bantuan khusus seperti pendidikan khusus agar dapat mengurus diri, dapat berbicara dan bergerak karena aktivitasnya sangat terbatas. Adanya pertolongan secara khusus harapannya agar penderita mampu mengurus dirinya sendiri, berbicara dan berjalan sehingga dapat bergerak, bergaul dan dapat membaur dengan masyarakat lainnya. Ciri-cirinya membutuhkan bantuan untuk latihan berjalan, berbicara, mengurus diri dan butuh alat-alat khusus.

c. Berat

Penderita sama sekali tidak bisa melakukan aktivitas secara fisik dan kemungkinan besar tidak mampu hidup tanpa bantuan orang lain. Pemberian pertolongan atau pendidikan khusus yang diberikan hasilnya akan sedikit. Ciri-cirinya membutuhkan

⁴⁸ Mohammad Effendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, hal. 119.

perawatan tetap dalam ambulasi, berbicara dan sebagainya.⁴⁹

5. Tanda-Tanda *Cerebral Palsy*

Tanda-tanda *Cerebral Palsy* dapat diketahui dengan langkah-langkah berikut ini:

a. Gejala Awal

Tanda-tanda *Cerebral Palsy* dapat diketahui ketika usia anak kurang dari 3 tahun. Caranya yaitu dengan mencurigai kemampuan perkembangan motorik anak yang terlihat tidak normal. Jika bayi mengalami *Cerebral Palsy* akan terlihat keterlambatan perkembangan seperti tengkurap, bicara, duduk dan sebagainya.

Namun ada juga bayi yang terlihat lemas dan kaku akibat abnormalitas tonus otot yang menurun. Ada juga bayi saat periode awal tampak hipotonia dan kemudian berkembang menjadi hipertonia setelah 2-3 bulan pertama. Dampaknya anak *Cerebral Palsy* menunjukkan postur abnormal pada satu sisi tubuh.

b. Pemeriksaan Fisik

Perlu dilakukannya pemeriksaan kemampuan motorik bayi dan melihat kembali riwayat medis dari riwayat kehamilan, persalinan, dan kesehatan bayi. Selain itu perlu untuk melakukan pemeriksaan refleks dan mengukur perkembangan lingkaran kepala anak. pemeriksaan refleks ini bertujuan agar mengetahui gerakan tubuh anak secara otomatis bereaksi sebagai respon terhadap stimulus spesifik.

⁴⁹ Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, hal. 119.

c. Pemeriksaan Neuroradiologik

Tujuannya untuk mencari tau kemungkinan penyebab *Cerebral Palsy* dengan melakukan pemeriksaan CT-Scan kepala, CT-Scan kepala merupakan pemeriksaan imaging untuk mengetahui struktur jaringan otak dan dapat menjabarkan area otak yang kurang berkembang, kista abnormal atau kelainan lainnya. Selain pemeriksaan CT-Scan kepala, pemeriksaan MRI juga diperlukan untuk mengetahui struktur dan area abnormal lokasi lekat dengan tulang.

d. Pemeriksaan Lainnya

Pemeriksaan lainnya juga penting untuk dilakukan sebagai pertimbangan kondisi lain yang berhubungan dengan *Cerebral Palsy*. Misalnya jika anak *Cerebral Palsy* menderita kejang maka harus dilakukan pemeriksaan EEG untuk membantu melihat aktivitas elektrik otak yang akan menunjukkan penyakit kejang tersebut. Dengan adanya pemeriksaan lain kondisi penderita dapat diperbaiki dengan terapi spesifik sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup penderita *Cerebral Palsy*.⁵⁰

6. Gangguan Penyandang *Cerebral Palsy*

Secara spesifik anak penyandang *Cerebral Palsy* memiliki karakteristik seperti:

a. Keterbatasan bicara dan bahasa

Kebanyakan anak penyandang *Cerebral Palsy* mengalami gangguan dalam berbicara. Gangguan bicara disebabkan kelainan motorik otot-otot bicara

⁵⁰ G. Sastra, *Neurolinguistik Suatu Pengantar*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hal. 53.

dan karena kurangnya interaksi dengan lingkungan sekitar. Gangguan bicaranya biasanya berupa kesulitan artikulasi, sehingga bicaranya terkesan tidak jelas dan ucapannya susah ditangkap.

b. Ketunadaksaan (Keterbatasan Sistem Motorik)

Ketunadaksaan merupakan kelumpuhan, kekakuan, gerakan yang tidak dapat dikendalikan, dan terganggunya keseimbangan akibat dari kerusakan pada syaraf pusat sehingga sistem motoriknya terganggu. Akibat adanya ketunadaksaan mengakibatkan anak kesulitan untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari.

c. Keterbatasan Intelegensi

Sebagian anak penyandang *Cerebral Palsy* terlihat lambat daya fikirnya, karena mereka lambat bergerak dan lunglai. Sedangkan yang lain bergerak begitu banyak dan kaku sehingga kemungkinan akan kelihatan bodoh. Dengan begitu anak yang sebenarnya begitu cerdas akan kelihatan lambat mentalnya. Hal tersebut bisa juga disebabkan oleh ekspresi wajah mereka yang berkerut, atau mungkin akibat meneteskan air liur terus-menerus akibat otot wajah yang sulit menelan. Sehingga anak dengan penyandang *Cerebral Palsy* sekitar separuh dari seluruhnya akan dicap beretardasi mental atau mempunyai IQ dibawah rata-rata.

d. Keterbatasan Kognisi

Keterbatasan kognisi pada anak *Cerebral Palsy* akibat dari kelainan otaknya, sehingga dapat mengganggu fungsi kecerdasan penglihatan, perabaan, pendengaran dan bahasanya. Gangguan dan hambatan dalam keterampilan motorik berpengaruh dalam perkembangan keterampilan

motorik yang lebih kompleks sehingga dapat membatasi kehidupan si anak.

Selain itu gangguan dan hambatan juga mempengaruhi stimulus yang diterima oleh si anak karena ketidakmampuan beradaptasi dengan laju perkembangan normal.

e. Keterbatasan Kemampuan Presepsi

Presepsi anak penyandang *Cerebral Palsy* mengalami gangguan di sebabkan oleh syaraf penghubung dan jaringan syaraf otak mengalami gangguan atau kerusakan. Sehingga proses stimulus yang datang dari luar sulit untuk diterima dan anak akan mengalami kesulitan menerima rangsangan taktil, visual, dan audiotori, selain itu anak juga mengalami kesulitan dalam konsep bentuk, orientasi ruang, warna, bunyi, perasa, peraba dan keseimbangan posisi.

f. Keterbatasan Emosi dan Penyesuaian Sosial

Anak yang mengalami *Cerebral Palsy* kondisi kejiwaanya (emosi) akan labil. Dengan begitu anak akan merasa mudah takut, tersinggung, mudah marah, keras kepala dan rendah diri. Hal tersebut disebabkan karena rasa frustrasi anak yang tidak mampu melakukan apa yang di kehendaknya dengan anggota tubuhnya.

Kondisi kecacatan dapat mempengaruhi konsep diri si anak yang merupakan hasil dari interaksi dengan lingkungannya, sehingga konsep dirinya rendah akibatnya mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Kerusakan otak mungkin juga akan mempengaruhi perilaku si

anak, seperti jika banyak keramaian dan aktivitas anak akan menjadi takut dan kebingungan.⁵¹

E. Penelitian Terdahulu Yang Relevan

1. Venita Tri Septiana dan Ajeng Ayu Widiastuti dalam Jurnal Pendidikan yang berjudul “*Dukungan Orang Tua dalam Mengembangkan Motorik Kasar Anak Cerebral Palsy Pada Anak Usia Dini*”

- a. Persamaan

Persamaan dari penelitian diatas yaitu sama-sama berupa dukungan orang tua untuk anak penyandang *Cerebral Palsy*.

- b. Perbedaan

Perbedaan penelitian ini terletak pada fokus penelitiannya. Untuk penelitian ini berfokus pada perkembangan motorik kasar anak, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti berfokus pada peningkatan kemampuan dukungan orang tua menggunakan terapi behavior dengan teknik modeling.

2. Tri Ayu Wulandari dengan judul “*Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Terapi Realitas Untuk Menangani Seorang Ibu Yang Memiliki Anak Penyandang Autis Di Gang Salafiyah Wonocolo Surabaya*”

- a. Persamaan

Persamaan dari penelitian ini yaitu sama-sama fokus memberikan bantuan terapi konseling kepada orag tua (ibu) yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

⁵¹ Yogi Elga Purnama, “*Komunikasi Nonverbal Penyandang Cerebral Palsy di Sekolah Luar Biasa Pertiwi Mojokerto*”, Skripsi, Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya, 2012, hal.49.

b. Perbedaan

Perbedaan penelitian ini terletak pada terapi yang digunakan, subyek dan tempat penelitian. Untuk penelitian ini menggunakan terapi realitas dengan subyek anak penyandang autisme yang bertempat di Gang Salafiyah Wonocolo Surabaya. Sedangkan peneliti menggunakan terapi Behavior dengan subyek anak penyandang *Cerebral Palsy* yang bertempat di Gubuk Hebat Surabaya.

3. Hanifatul Khoiroh dengan judul “*Konseling Behavior dalam Menangani Anak Tunadaksa (Studi Kasus Siswa X di SLB Karya Asih Margorejo)*”

a. Persamaan

Persamaan dari penelitian ini yaitu terletak pada teori yang digunakan yaitu sama-sama menggunakan teori konseling behavior.

b. Perbedaan

Perbedaan dari penelitian ini yaitu terletak pada tujuan dan subyek penelitiannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk perilaku anak *Tunadaksa*, sedangkan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dukungan orang tua agar bisa memberikan dukungan secara maksimal kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif.⁵²

Menurut Bogdan dan Taylor pendekatan penelitian kualitatif pendekatannya diarahkan pada latar belakang individu secara utuh, sehingga menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari perilaku yang diamati.⁵³ Penelitian kualitatif mempunyai maksud untuk memahami sebuah fenomena yang sedang dialami oleh subyek penelitian, misalnya persepsi, perilaku, tindakan dan lain-lain.⁵⁴

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah studi kasus. Studi kasus merupakan uraian dan penjelasan secara terperinci mengenai beberapa aspek mengenai seorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi, komunitas atau situasi sosial.⁵⁵

Jadi dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode kualitatif dengan jenis studi kasus yang difokuskan pada Terapi behavior dengan Teknik Modeling Untuk

⁵² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*, (Alfabeta: Bandung, 2009), hal. 9.

⁵³ Lexy. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hal. 4.

⁵⁴ Lexy. J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hal. 57.

⁵⁵ Deddy Mulyana, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), hal. 201

Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya.

B. Lokasi Penelitian

Agar dapat memperoleh gambaran tentang subyek dan mengetahui interaksi dengan si anak, maka peneliti memilih lokasi penelitian yang bertempat di Gubuk Hebat Surabaya sebagai tempat dilakukannya terapi si anak dan rumah subyek sebagai tempat penelitian dan penggalian data. Alasan dipilihnya lokasi ini yaitu untuk menyesuaikan pendekatan penelitian yang digunakan berupa pendekatan kualitatif, maka untuk memahami fenomena realita yang dialami oleh subyek maka penelitian harus dilakukan ditempat dimana realita tersebut terjadi. Selain itu lokasi penelitian antara rumah dan tempat terapi Gubuk Hebat Surabaya sama-sama terletak di Kota Surabaya.

Gubuk Hebat terletak di wilayah Surabaya bagian timur. Gubuk Hebat ini merupakan yayasan peduli *Cerebral Palsy* yang memberikan layanan terapi untuk anak-anak berkebutuhan khusus, khususnya *Cerebral Palsy*. Meskipun tempat terapi ini di khususkan untuk anak-anak penyandang *Cerebral Palsy* namun anak-anak dengan berkebutuhan khusus lainnya bisa melakukan terapi disini, misalnya saja anak dengan keterbatasan lain seperti ADHD, Slow Learner, dan lain sebagainya.

Menurut terapis, untuk proses pelaksanaan terapinya terdapat beberapa terapi yang dapat digunakan dengan menyesuaikan kebutuhan si anak. Sesuai dengan kegunaannya, proses terapi ini dapat memberikan kemajuan yang cukup pesat bagi anak-anak yang mengikuti terapi di Gubuk Hebat.

Terdapat dua tempat terapi di Indonesia yang di khususkan untuk anak penyandang *Cerebral Palsy* dengan fasilitas terapi yang memadai. Yang pertama terletak di

Kota Surakarta dan yang kedua terletak di Kota Surabaya. Dengan begitu Gubuk Hebat ini dapat dikatakan tempat terapi yang memiliki fasilitas yang memadai untuk penyandang *Cerebral Palsy* di daerah Jawa Timur. Untuk pasiennya saja, yang datang untuk melakukan terapi tidak hanya dari kawasan Surabaya saja namun juga dari luar kota.

Alasan pemilihan tempat terapi sebagai lokasi penelitian ini yaitu untuk melihat gambaran kemampuan dukungan apa saja yang telah dilakukan orang tua khususnya ibu untuk mendukung tumbuh kembang sang anak yang berkebutuhan khusus. Apakah subyek masih hanya sebatas melakukan penerimaan diri saja, atau berkembang pada usaha untuk memberikan dukungan.

Untuk rumah subyek terletak lumayan tidak terlalu jauh dari tempat terapi. Dengan melakukan penelitian di rumah subyek juga maka peneliti dapat melakukan observasi, wawancara, dan melaksanakan proses konseling yang dilakukan di rumah.

C. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data adalah hasil pencatatan penelitian baik yang berupa fakta ataupun angka untuk menyusun informasi. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber data pertama di lapangan. Dimana data diperoleh dari subyek secara langsung, penulis menggunakan pencatatan sumber data melalui pengamatan, wawancara dengan seorang ibu yang memiliki anak penyandang *Cerebral Palsy*.

b. Data Skunder

Data skunder merupakan data yang di peroleh dari sumber kedua atau berbagai sumber untuk melengkapi data primer.⁵⁶ Data skunder ini diperoleh dari gambaran lokasi penelitian berupa perilaku keseharian klien.

2. Sumber Data

Sumber data digunakan untuk mendapatkan keterangan dan informasi yang diperoleh dari subyek yang terdiri dari⁵⁷:

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data yang diperoleh peneliti langsung dari konseli, yaitu pada orang tua yang memiliki anak *Cerebral Palsy* dan anaknya. Berikut penjelasannya:

1) Subyek

Nama : Bunda (inisial)
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Bunda menjadi sumber data primer karena dari bunda lah peneliti akan memperoleh data-data yang berkaitan dengan penelitian ini.

2) Anak Subyek yang terkena *Cerebral Palsy*

Nama : S (inisial)
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 10 tahun
Pendidikan : SD kelas 2

⁵⁶ Burhan Bungin, *Metode Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif Dan Kualitatif*, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2001), hal. 128

⁵⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2006), hal. 129.

S dipilih sebagai salah satu sumber data karena S adalah anak yang memperoleh dukungan tersebut. Jadi peneliti ingin mengetahui pandangan S tentang kemampuan dukungan yang dilakukan oleh bundanya terhadap dirinya.

b. Sumber Data Skunder

Sumber data yang diperoleh dari orang lain guna melengkapi data yang penulis peroleh dari sumber data primer. Sumber ini penulis peroleh dari informan seperti Terapis.

1) Terapis1

Nama : AS (inisial)
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Pendidikan : Fisioterapi

Bapak AS merupakan salah satu terapis di Gubuk Hebat Surabaya, yang pernah menggantikan mas ARY dalam menangani adik S selama beberapa bulan.

2) Terapis2

Nama : ARY (inisial)
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Pendidikan : D3 Fisioterapi

Mas ARY merupakan salah satu terapis di Gubuk Hebat Surabaya yang kebetulan menangani S saat melakukan proses terapi. Jadi beliau adalah yang mengetahui kondisi serta perkembangan klien saat ini.

D. Tahap-Tahap Penelitian

Pada tahap penelitian ini akan memberikan gambaran tentang penelitian, perencanaan, pelaksanaan, pengumpulan

data sampai pada penulisan laporan. Adapun tahap-tahap penelitian:

1. Tahap Pra-Lapangan

a. Menyusun Rancangan Penelitian

Pada tahapan ini dilakukan pemahaman terhadap masalah yang ada sebelum masuk ke tahap penyusunan rancangan penelitian, masalah yang akan dibahas yaitu menyangkut kemampuan dukungan oleh seorang ibu yang memiliki anak penyandang *Cerebral Palsy*.

Setelah faham mengenai permasalahan yang terjadi maka penulis membuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, definisi konsep, dan membuat rancangan data yang diperlukan untuk penelitian.

b. Memilih Lapangan Penelitian

Pemilihan lapangan penelitian atau tempat penelitian dapat dilakukan setelah menyusun rancangan penelitian dan membaca permasalahan yang ada di lapangan, menyangkut tentang seorang ibu yang bingung cara memberikan dukungan pada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*. Untuk lokasi penelitiannya peneliti memilih di Gubuk Hebat Surabaya.

c. Mengurus Perizinan

Tempat penelitian sudah ditetapkan, maka selanjutnya yang harus dilakukan yaitu mengurus perizinan dalam penelitian. Pada tahapan ini peneliti harus melakukan langkah-langkah persyaratan untuk mendapatkan perizinan tersebut.

d. Menjajaki dan Menilai Lapangan

Peneliti berusaha mengenali keadaan sekitar atau tempat yang akan diteliti, lalu menyiapkan perlengkapan keperluan lapangan, dan kemudian

peneliti mulai mengumpulkan data yang ada di lapangan.

e. Memilih Informan

Informan adalah orang yang bertugas untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi serta latar belakang penelitian tersebut. Untuk menentukan informan dapat dengan cara menemukan informasi melalui keterangan orang-orang yang berwenang baik secara formal maupun informal dan wawancara pendahuluan saat melakukan penelitian.⁵⁸

f. Menyiapkan Perlengkapan Penelitian

Dapat dilakukan dengan menyiapkan pedoman wawancara, alat tulis, map, perlengkapan fisik, buku, izin penelitian, dan semua yang berhubungan dengan penelitian yang tujuan mendapatkan deskripsi data dari lapangan.

g. Etika Penelitian

Etika penelitian pada dasarnya yang menyangkut hubungan baik antara peneliti dengan subjek penelitian, baik secara perseorangan maupun kelompok. Maka peneliti harus mampu memahami kebudayaan atau pun bahasa yang digunakan, kemudian peneliti menerima seluruh nilai dan norma sosial yang ada di lingkungan yang diteliti.⁵⁹

2. Tahap Pengerjaan Lapangan

Langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam pekerjaan lapangan yaitu:

⁵⁸ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2009) hal 132.

⁵⁹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hal 85-92

a. Memahami Penelitian dan Persiapan Diri

Sebelum memasuki lapangan, peneliti perlu memahami latar penelitian, dan tau cara menempatkan diri dengan menyesuaikan penampilan dan kebiasaan, serta kultur dari tempat penelitian. Tujuannya agar memudahkan hubungan dengan subyek dan memudahkan peneliti mengumpulkan data.

b. Memasuki Lapangan

Perlunya Menjalin keakraban hubungan dengan subjek penelitian sangatlah penting, karena akan memudahkan peneliti untuk mendapatkan data dan dapat mempermudah dalam menjalin suatu keakraban

c. Berperan Mengumpulkan Data

Dalam tahap ini yang harus dilakukan adalah pengarahan batas studi serta mulai untuk memperhitungkan batas waktu, tenaga atau biaya, dengan mencatat data yang telah didapat di lapangan yang kemudian dianalisis di lapangan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Tahap mengumpulkan data kedalam pola, kategori, dan satuan dasar sehingga menghasilkan tema dan hipotesis yang sesuai dengan kenyataan.

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ini bertujuan untuk mendapatkan data di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan cara:

a. Observasi

Merupakan metode dengan teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang suatu subjek yang diteliti agar mendapat

gambaran yang lebih jelas, dilaksanakan dengan pengamatan secara langsung ke lapangan.⁶⁰

Saat melakukan observasi kegiatan diarahkan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul serta mempertimbangkan hubungan antar aspek dalam fenomena tersebut. Data yang diperoleh berupa kondisi dan kegiatan yang dilakukan klien untuk meningkatkan kemampuan dukungan yang dimilikinya kepada anaknya penyandang *Cerebral Palsy*.

Bentuk kemampuan dukungan yang akan diobservasi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Bentuk kasih sayang dan perhatian yang diberikan
- 2) Bentuk apresiasi yang diberikan
- 3) Kegiatan terapi di Gubuk Hebat Surabaya

b. Wawancara

Merupakan proses tanya jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan di lakukan dengan dua orang atau lebih secara bertatap muka dengan cara mendengarkan secara langsung keterangan dari narasumber.⁶¹ Data yang diperoleh dari proses wawancara ini berupa data langsung dari klien yaitu mengenai:

- 1) Identitas orang tua (ibu) dan anak
- 2) Mengenai *Cerebral Palsy* pada anak
- 3) Kegiatan sehari-hari ibu dan anak
- 4) Peranan bunda sebagai orang tua
- 5) Upaya kemampuan dukungan yang telah di lakukan atau upaya dalam penyembuhan

⁶⁰ S. Nasution, *Metode Research atau Penelitian Ilmiah*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), hal. 143.

⁶¹ Cholid Narbuko, Abu Achmadi, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2007) hal 83.

- 6) Perkembangan atau hasil pengobatan
 - 7) Kegiatan pengulangan terapi yang akan dilakukan di rumah (Tanya ke terapis)
- c. Dokumentasi

Merupakan hasil dari pencarian data yang berupa catatan, buku surat kabar, transkrip, notulen rapat, prasasti, majalah, agenda, dan lain sebagainya.⁶²

Menurut Suharsimi Arikunto, dokumentasi dapat dilakukan dengan cara mengambil foto, membuat gambar atau catatan, dan lain sebagainya. Tujuannya agar kita dapat membuat arsip berupa dokumen.⁶³ Adapun definisi dokumentasi yaitu berupa pemberian dan pengumpulan bukti-bukti dan keterangan.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dokumentasi berupa pengambilan foto saat di Gubuk Hebat dan di rumah konseli.

F. Tahap Analisis Data

Analisis data merupakan pengelompokan atau pengurutan data kedalam pola kategori dan satuan urutan dasar, sehingga dapat ditemukan tema dan dirumuskannya hipotesis seperti yang telah disarankan oleh data.⁶⁴ Dalam analisis data ini menggunakan metode triangulasi dengan menggunakan metode dan sumber. Triangulasi metode merupakan pengecek atau pembandingan data yang diperoleh dari observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan triangulasi dengan sumber yaitu membandingkan dan

⁶² Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1998), hal. 231.

⁶³ Suharsimi Arikunto, *Penilaian & Penelitian Bidang Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Aditya Media, 2011), hal. 131.

⁶⁴ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hal. 103.

mengecek data yang berupa kepercayaan suatu informasi melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif.⁶⁵ Untuk teknik yang di gunakan dalam penelitian ini berupa deskriptif komparatif, dimana dalam deskriptif komparatif ini pemecahan masalahnya melalui penggambaran keadaan objek penelitian pada fakta yang tampak.⁶⁶

Pelaksanaan Terapi behavior dengan teknik modeling ini bertujuan untuk membantu orang tua (ibu) meningkatkan kemampuan dukungan yang dimilikinya untuk diberikan kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy* disajikan dengan bentuk deskriptif komparatif. Dimana nantinya peneliti membandingkan hasil pelaksanaan teknik Modeling dilapangan dengan teori yang ada serta membandingkan perilaku konseli sebelum dan sesudah melaksanakan teknik Modeling, kemudian mengetahui berhasil atau tidaknya hasil akhir terapi dengan cara membandingkan perilaku konseli sebelum dan sesudah dilakukannya konseling.

G. Teknik Keabsahan Data

Agar data yang di peroleh valid maka di lakukannya teknik keabsahan data. Dalam penelitian kualitatif ini dilakukan beberapa teknik keabsahan data diantaranya:

1. Triangulasi

Dalam proses triangulasi peneliti akan menggabungkan hasil data yang telah diperoleh yang bertujuan untuk mengecek serta membandingkan data agar meminimalisir data yang tidak valid. Adapun yang perlu dilakukannya triangulasi seperti triangulasi data berupa dokumen hasil observasi maupun wawancara,

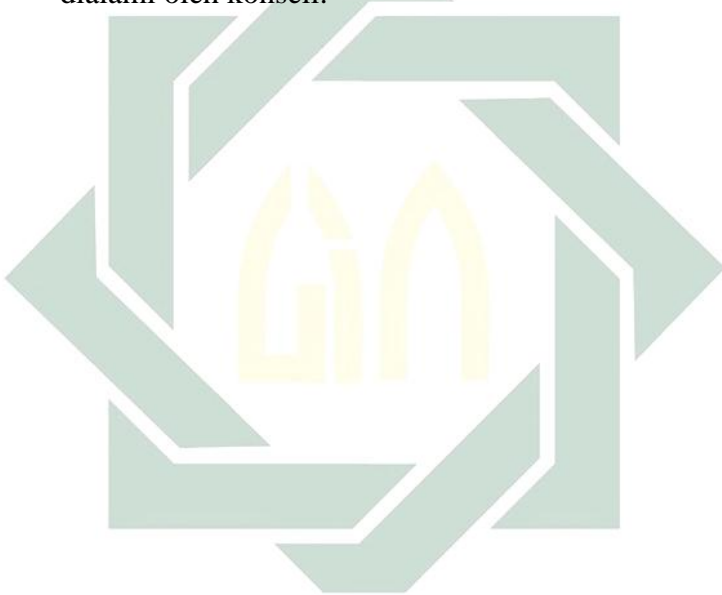
⁶⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, hal. 330.

⁶⁶ Hadari Nawawi, *Peneliti Terapan*, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1996), hal.7

triangulasi pengamat berupa pengamat di luar dari penelitian seperti dosbing, triangulasi metode dalam mengumpulkan data, dan triangulasi teori dengan memastikan kebenaran data yang sedang dikumpulkan.

2. Pengamatan Secara Tekun

Pengamatan secara tekun dapat dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan kegiatan pengamatan yang berkesinambungan dengan kejadian yang sedang dialami oleh konseli.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Subyek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pada bab ini peneliti menyajikan gambaran mengenai lokasi yang dijadikan sebagai objek penelitian. Penelitian ini dilakukan di tempat terapi Gubuk Hebat Surabaya, berikut adalah gambaran mengenai Gubuk Hebat dan rumah subyek:

Gubuk Hebat

a. Latar Belakang Berdiri

Komunitas ini berawal dari anggota keluarga besar *Cerebral Palsy* (CP) yang menjalin persahabatan lewat jejaring media sosial facebook, pertemuan di tempat terapi ataupun perkenalan yang tak disengaja dari teman keluarga atau anak *Cerebral Palsy* (CP). Persahabatan berlanjut dengan pertemuan yang awalnya hanya sekedar menjalin tali silaturahmi dan saling berbagi pengalaman serta memberikan dukungan moril ini lambat laun menimbulkan keinginan untuk menjadikan ajang silaturahmi yang bermakna dan bermanfaat demi kesejahteraan dan perkembangan anak. Persahabatan yang saling mendukung memotivasi dengan memberikan semangat dan rasa percaya diri orang tua atau keluarga anak-anak CP agar masyarakat bisa menerima tidak memandang aneh dan meremehkan kondisi, serta kemampuan anak-anak CP dalam mencapai titik optimal dalam kehidupan sosial bermasyarakat.

Maka di bentuklah gagasan untuk membuat Yayasan *Cerebral Palsy* di Surabaya (YPCP Surabaya) yang didirikan oleh Bu Diah. Dimana

yayasan ini memberikan fisioterapi dan edukasi untuk anak *Cerebral Palsy*.

b. Profil Lembaga

- 1) Nama Terapi : Gubuk Hebat
- 2) Nama Yayasan : Yayasan Peduli Cerebral Palsy
- 3) Alamat : JL. Jojoran 1 No. 115 A, Mojo, Kec. Gubeng, Kota Surabaya Jawa Timur 60285
- 4) Tempat Terapi : Berdiri pada Oktober 2014
- 5) Yayasan : Berdiri pada Oktober 2014
- 6) Pembimbing : Bapak Samuri dan Bapak Rudianto
- 7) Ketua Yayasan : Ibu Diah Anggraeny
- 8) Sosmed :
 - a) Instagram : @ypcpsurabaya
 - b) Facebook : *Cerebral Palsy* Yayasan
 - c) Email : samypcpsby@gmail.com

c. Visi dan Misi

Visi

- 1) Membina anak dengan kondisi *Cerebral Palsy* agar menjadi generasi penerus yang berkualitas.
- 2) Mencegah secara dini kondisi permanen dari *Cerebral Palsy* pada masa pertumbuhan anak.
- 3) Mensosialisikan keberadaan dan kondisi *Cerebral Palsy* sebagai suatu kondisi menetap, bukan suatu penyakit.

Misi

- 1) Menjalin hubungan antara keluarga anak CP yang didasari dengan rasa kekeluargaan dan kebersamaan untuk saling memebri kekuatan

- dan semangat dalam merawat dan membesarkan anak
- 2) Menjadi motivator bagi orang tua dan keluarga anak CP agar mampu menerima dan memperlakukan anak CP sebagaimana anak-anak yang lain, yaitu bermasyarakat, bermain dan belajar
 - 3) Menjadikan wadah bagi keluarga CP untuk mempelajari dan memahami tentang CP agar orang tua dan anggota keluarga dalam berusaha mengembangkan kemampuan, mempersiapkan masa depan anak-anak CP.
- d. Informasi Lainnya
- 1) Jam Operasional Terapi
 - a) Hari Senin-Jumat :
- Pagi 08.00-17.00 WIB
 - b) Hari Sabtu
- Pagi 08.00-12.00 WIB
 - c) Hari Minggu Hari Besar Nasional dan Hari Kecepatan Libur
 - 2) Menangani : Mayoritas *Cerebral Palsy*, *Slow Learner*, *Autisme*, dan *Gangguan Tumbuh Kembang Lainnya*
 - 3) Jumlah Peserta Aktif : untuk saat ini 20 orang penderita CP
 - 4) Usia yang ditangani : rata-rata anak dengan usia 3-14 tahun, namun juga pernah menerima klien usia 19-25 tahun
 - 5) Jumlah Terapis : 4 Terapis Fisioterapi
 - 6) Pelayanan : 1 terapis mendampingi 1 anak selama proses terapi, untuk 1 terapis kurang lebih memegang 4 anak.

- e. Fasilitas
- 1) Ruang Pendaftaran : digunakan untuk assessment
 - 2) Ruang Yayasan :
 - a) Mainan warna-warni dan bunyi-bunyian
 - b) Kursi roda
 - c) Tembok yang dilengkapi pegangan untuk berjalan
 - d) Alat terapi jari tangan
 - e) Long Leg Brace alat penguat anggota gerak bawah
 - f) Standing frame busa (bantuan berdirinya anak CP untuk densitas tulang dan refleks)
 - 3) Ruang Terapi
 - a) Mainan warna-warni dan bunyi-bunyian
 - b) Kursi roda
 - c) Standing frame busa
 - d) Long Leg Brace alat penguat anggota gerak bawah
 - e) Alat terapi jari tangan
 - f) Alat bantu penguat gerak tubuh (*orthosis*)
 - g) Sepatu khusus (*orthopedic shoe*), agar telapak kaki bisa lurus
 - h) Baju khusus untuk membuat badan tegak
 - i) Alat tulis khusus (pensil)
 - j) Bad/Kasur lipat (Latihan katrol)
 - 4) Kolam Air (Tidak difungsikan)
- f. Kegiatan Lainnya : mensosialisasikan tentang *Cerebral Palsy* kepada masyarakat setiap satu tahun sekali di hari peringatan “*Cerebral Palsy Day*”

g. Cara Mendaftar

- 1) Calon peserta yang datang wajib menyertakan hasil pemeriksaan dari dokter, agar terapis dapat memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan calon peserta.
- 2) Memilih jenis layanan terapi yang ingin diperoleh dengan menyesuaikan biaya kesanggupan.
- 3) Menentukan jadwal terapi, dengan mengkonfrimasi kepada terapis.

h. Jenis Terapi yang Digunakan

Untuk saat ini pelayanan terapi yang diberikan oleh Gubuk Hebat berupa *fisioterapi dan edukasi terapi*. namun ada beberapa terapi lainnya yang dapat digunakan seperti:

1) Fisioterapi

Bertujuan untuk mengembangkan kemampuan anak dalam mengoordinasikan anggota tubuhnya, membangun kekuatan, dan melatih kelenturan otot. Terapi fisik meliputi: olahraga, pemanasan, dan penggunaan peralatan yang dirancang khusus untuk meningkatkan gerak anak. Dengan menjalani terapi fisik, anak dengan *Cerebral Palsy* dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak untuk belajar.

2) Edukasi Terapi

Merupakan suatu bentuk pembelajaran untuk anak berkebutuhan khusus yang disesuaikan dengan tahap perkembangan anak. pembelajaran yang diberikan meliputi: motorik halus, pengamatan, bicara dan sosial.

3) Terapi Okupasi

Merupakan terapi untuk membantu penderita *Cerebral Palsy* agar dapat menjalani hidupnya secara mandiri, seperti melakukan perawatan diri (makan, mandi, berpakaian), serta latihan fisik (melatih gerakan sendi, kekuatan otot, dan kelenturan), menggunakan alat bantu serta kegiatan lainnya.

4) Terapi fisik

Bertujuan mengembangkan kemampuan anak dalam mengoordinasikan anggota tubuhnya, membangun kekuatan, dan melatih kelenturan otot. Terapi fisik meliputi olahraga, pemanasan, dan penggunaan peralatan yang dirancang khusus untuk meningkatkan gerak anak.

5) Terapi wicara

Bertujuan mengembangkan kemampuan anak *Cerebral Palsy* untuk berkomunikasi dengan orang-orang di sekitarnya. Jika anak benar-benar tidak mampu berbicara, terapis akan melatih anak berkomunikasi melalui media lain, misalnya dengan gambar, komputer atau bahasa isyarat.

6) Terapi Hydro (air)

Bertujuan untuk mengurangi kekakuan atau spastisitas yang biasa dialami anak dengan *Cerebral Palsy*. Karena di dalam air kekakuan otot akan berkurang karena sifat air yang mengalir membantu tubuh untuk bergerak tanpa mengeluarkan tenaga dalam jumlah besar maupun memaksa otot untuk bergerak. Namun sayangnya di tempat ini terapi hydronya tidak di fungsikan.

7) Neurosensomoto Reflex Development / NSMRI

Tujuan dari terapi ini yaitu memberikan gerakan reflex kepada individu. Terapi ini di lakukan seumur hidup karena dapat memberikan efek dan pengaruh besar pada perkembangan struktur dan fungsi tubuh yaitu berupa control postur, koordinasi gerakan, sensory integration dan senso-motor integration.

Kematangan reflex akan mempengaruhi perkembangan dan fungsi otak. Reflex akan mempengaruhi perkembangan emosi dan kepribadian serta mempengaruhi cara belajar (*learning style*) dan perkembangan kepribadian.

8) Neuro Development Treatment (NDT) / Bobath

Terapi ini digunakan untuk menangani gangguan sistem saraf pusat pada bayi atau anak-anak. Tujuan dari terapi bobath ini untuk memperbaiki, mencegah postur atau pola gerakan yang abnormal, dan mengajarkan postur dan gerak normal.

Rumah Subyek

Rumah subyek terletak disalah satu gang di Surabaya yang letaknya lumayan tidak terlalu jauh dari tempat terapi Gubuk Hebat. Saat pertama kali datang ke rumah subyek sekitar jam 08.00 WIB. Peneliti mengamati sekitar gang rumah subyek, ternyata rumah subyek masuk kedalam gang yang dimana gang tersebut terdapat gang lagi. Ketika belum masuk ke gang rumah subyek alias di depan gang rumah subyek kondisi sekitar terlihat sepi namun masih terdapat lalu lalang orang yang melintas, dan ketika masuk ke dalam gang rumah subyek terlihat sepi sekali, tidak ada orang yang berlalu lalang. Kondisi gang rumah subyek

terbilang sempit karena posisinya berada di dalam gang lainnya, kira-kira hanya cukup untuk dua sepeda motor saja jika berpas-pasan.

Untuk hari-hari selanjutnya peneliti datang ke rumah subyek pada pagi hari pukul 10.00 WIB dan sore hari pukul 16.00 WIB. Jadi dalam se-Minggu peneliti datang ke rumah subyek 2 kali. Saat pagi hari keadaan kondisi sekitar rumah subyek terlihat sepi meskipun ada beberapa orang yang berlalu-lalang. Namun ketika sore hari kondisi rumah sekitar subyek terlihat cukup ramai, tampak bapak-bapak dan ibu-ibu bercengkrama dan ketika magrib tiba banyak anak-anak kecil berlalu-lalang di musholla untuk melaksanakan sholat magrib dan mengaji, jadi ketika itu kondisi sangat ramai.

Penentuan subjek penelitian berawal dari tugas salah satu mata kuliah yang mengharuskan peneliti untuk melakukan observasi tentang anak berkebutuhan khusus di sekolah maupun tempat terapi. Kebetulan peneliti waktu itu memutuskan untuk mengobservasi tempat terapi di Gubuk Hebat ini. Setelah melakukan observasi tersebut peneliti menjadi akrab dengan terapis. Dari situlah peneliti memutuskan untuk menjadikan tempat terapi sebagai tempat untuk penelitian dan melihat fenomena yang peneliti anggap berbeda dari kebanyakan kasus, yaitu kemampuan dukungan oleh orang tua khususnya ibu kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*.

2. Deskripsi Konselor

Konselor merupakan seseorang yang memiliki keahlian dalam melakukan proses konseling yang nantinya akan berpengaruh dalam pelaksanaan proses konseling baik yang dilakukan kepada individu maupun kelompok. Tugas konselor yaitu untuk membantu

konseli mencari solusi dari permasalahan yang sedang dihadapi oleh konseli. Tujuannya menjadikan seseorang menjadi mandiri untuk menyelesaikan permasalahannya dan mencapai kehidupan yang lebih baik.

Yang berperan menjadi konselor dalam penelitian ini bernama Alifah Miftakh 'Ainur Roziqoh. Dilahirkan pada Januari 1999 di Surabaya. konselor tinggal di Jojoran 3a Surabaya. Agama konselor adalah Islam. Untuk saat ini konselor sedang menempuh pendidikan strata satu / S1 di fakultas Dakwah dan Komunikasi prodi Bimbingan dan Konseling Islam di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

Konselor telah memiliki beberapa pengalaman dalam melakukan praktek konseling yang kebetulan digunakan untuk memenuhi tugas matakuliah seperti psikologi klinis menangani konseli yang mengalami trauma pada cicak, appraisal konseling dengan membantu seseorang yang benci dengan ayahnya, konseling pesantren dan madarasah yang dilakukan di salah satu Pondok Pesantren di Surabaya, disana konselor melakukan sebuah observasi dengan cara menginap selama 3 hari dan melakukan beberapa konseling pada anak yang bermasalah.

Selain itu konselor juga pernah mengikuti kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PPL) yang bertempat di UPTD Dinas Sosial Surabaya Kampung Anak Negeri selama kurang lebih 2 bulan. Disana konselor mempraktekkan konseling kepada anak-anak yang menyandang status anak nakal, anak terlantar, dan anak jalanan. Untuk kegiatan yang dilakukan yaitu berupa apel pagi, kegiatan belajar mengajar untuk sekolah darling, penanting siang dan olah raga. Sedangkan untuk konseling yang telah dilakukan berupa

pelaksanaan konseling kelompok dengan menerapkan pohon karir, bimbingan kelompok mengenai pentingnya bekerja sama, dan proses pelayanan konseling individual yang khususkan untuk anak dengan status berkebutuhan khusus.

Pelayanan konseling individual saat itu diperuntukkan untuk 3 anak berkebutuhan khusus dengan status 1 anak yang mengalami slow learner / kesulitan belajar, 1 anak dengan status autisme, dan 1 anak dengan status tunaganda dimana ia mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, bersosialisasi, belajar dan memahami masalah (tuna graagita) dan mengalami spechdelay atau kesulitan berbicara.

Dari beberapa pengalaman dan pengetahuan yang telah diperoleh konselor selama menempuh perkuliahan Bimbingan dan Konseling Islam, maka dari itu konselor mampu untuk membantu konseli dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang konseli hadapi dalam penelitian ini. Namun konselor juga menyadari bahwa pengetahuan dan pengalaman yang saat ini dimiliki masih jauh dari kata cukup, dengan begitu konselor harus lebih banyak lagi untuk belajar lebih dalam mengenai ilmu Bimbingan dan Konseling Islam.

3. Deskripsi Konseli

Konseli merupakan seseorang yang memiliki masalah yang ada pada dalam dirinya. Dalam penelitian ini yang menjadi konseli adalah seorang ibu yang memiliki anak penyandang *Cerebral Palsy*, di mana ibu ini mengalami kebingungan untuk mengembangkan kemampuan atau potensi anaknya dengan cara belum bisa memaksimalkan kemampuan dukungan yang akan diberikan kepada anaknya.

a. Biodata Konseli

Nama : Bunda (samaran)
Alamat : Karang Asem Surabaya
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Akhir : Akutansi

Konseli Anak

Nama : S (inisial)
Kelas : 2 (inklusi)
Sekolah : SDN Airlangga
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 10 tahun

b. Kepribadian Konseli

Bunda merupakan seorang ibu yang sayang kepada anaknya seperti ibu-ibu pada umumnya. Bunda mengerti kondisi dan keadaan anaknya sehingga bunda berusaha untuk memberikan yang terbaik untuk anak-anaknya, apa lagi untuk anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*. Tidak mudah bagi orang tua khususnya ibu yang memiliki anak dengan kondisi berkebutuhan khusus. Selain harus melakukan penerimaan diri dengan kondisi anaknya bunda juga dituntut untuk mengembangkan potensi serta mendukung tumbuh kembang sang buah hati dengan cara memberikan dukungan untuk anaknya. Bunda telah berusaha untuk memberikan dukungan kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy* dengan cara menyekolahkan anaknya disekolah inklusi dan menerapkan anaknya. Akan tetapi bunda ingin untuk memaksimalkan kemampuan dukungannya agar tidak mengandalkan sekolah dan terapi saja dengan harapan si anak dapat

menunjukkan tumbuh kembang yang lebih baik, dengan begitu bunda dituntut untuk dapat meningkatkan kemampuan dukungan yang dimilikinya.

c. Latar Belakang Keluarga

Jumlah anggota keluarga konseli terdiri dari 4 anggota keluarga yaitu ayah, bunda, kakak, dan konseli sendiri. Konseli merupakan anak kedua dari dua bersaudara dan merupakan anak terakhir. Keluarga mereka bertempat tinggal di Jln. Karang Asem. Ayah bekerja dan Bunda sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan kakak konseli masih melanjutkan sekolahnya di salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMPN) di Kota Surabaya.

d. Latar Belakang Ekonomi

Kondisi perekonomian keluarga konseli sangatlah baik dan serba berkecukupan. Ayah konseli bekerja sebagai pegawai puskesmas di salah satu Kota Surabaya. Sedangkan bunda untuk saat ini tidak bekerja dan tinggal di rumah saja. Dulu bunda pernah bekerja sebagai pegawai akutan di salah satu perkantoran di Kota Surabaya, karena dirasa sudah berkecukupan dan melihat kondisi klien yang butuh perhatian ekstra maka bunda memutuskan berhenti bekerja dan memilih menjadi ibu rumah tangga.

e. Latar Belakang Sosial

Adik S merupakan seorang individu yang ramah dan mudah bergaul, di tunjukkan dengan sikapnya kepada konselor, terapis, dan teman bermainnya. Setiap konselor menemani dia terapi ia terlihat begitu semangat dan ia suka menyapa para terapis

dan anak-anak lainnya di tempat terapi. Ketika konselor melakukan penelitian dirumahnya ia terlihat selalu menyambut kedatangan konselor dibalik pagar rumahnya meskipun keadaanya tidak bisa berjalan dan harus dengan ngesot, jadi adik S ini tidak pernah keluar rumah karena keterbatasan fisiknya, begitun ketika ia menyambut teman bermainnya. Jika ingin bermain ia hanya bisa menunggu temannya yang datang untuk bermain kerumahnya.

Tidak hanya adik S yang ramah dan mudah bergaul, sikap bunda juga menunjukkan sikap yang sama. Dari awal konselor mengenal bunda, terlihat bunda wellcome saat pertama kali konselor meminta izin penelitian. Bunda juga tidak terlihat canggung untuk terbuka mengenai kondisi anaknya. Bunda adalah seorang ibu yang mudah bergaul ditunjukkan dengan kegiatannya mengikuti perkumpulan-perkumpulan arisan.

f. Kondisi Lingkungan

Kondisi lingkungan di daerah sekitar rumah konseli sangat baik. Tempat tinggalnya di salah satu gang di Kota Surabaya. Kondisi lingkungan nya bisa dikatakan nyaman dan guyub rukun karena berdekatan dengan tetangga sekitar serta tidak jauh dari jalan raya sehingga memudahkan untuk melakukan transportasi dalam berkegiatan sehari-hari, termasuk berangkat ke tempat terapi.

Sedangkan kondisi lingkungan di tempat terapi konseli juga sangat baik dan strategis karena didukung dengan sarana dan prasarana yang ada, seperti dekat dengan puskesmas Mojo, Pasar Jojoran, Sekolah, Pertokoan dan dekat dengan

rumah penduduk baik yang berada diperkampungan dan diperumahan. Untuk tenaga terapisnya sudah sangat berkompeten di bidangnya.

4. Deskripsi Masalah

Masalah terjadi akibat ketidaksesuaian antara harapan dengan kenyataan yang terjadi pada diri seseorang. Masalah dapat membuat beban pada kehidupan sehari-hari individu, dapat berupa beban perasaan, pikiran maupun tingkah laku.

Dalam hal ini masalah yang sedang dihadapi oleh konseli yaitu berupa kebingungan dalam memberikan dukungan kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy* agar lebih maksimal. Konseli mengatakan bahwa ia hingga saat ini masih mengandalkan sekolah dan tempat terapi saja untuk mendukung tumbuh kembang anaknya. Ia juga mengaku bingung bagaimana cara mengajari sang anak dan mengatakan tidak ada waktu untuk mengulang kembali kegiatan terapi di rumah. Kegiatan konseli ketika di rumah selain beres-beres rumah yaitu menemani anaknya untuk melakukan sekolah darling, mengerjakan tugas dan pr, jadi tidak ada pr konseli akan lebih sering membiarkan anaknya untuk bermain, melihat tv dan bermain hp.

Sedangkan diusia anaknya ini konseli ingin agar anaknya menunjukkan perkembangan setidaknya bisa hafal abjad, angka, mengetahui nama binatang, warna, dll. Selain itu konseli juga berharap agar anaknya menunjukkan perkembangan dalam tahapan berjalan.

Dengan begitu dapat disimpulkan bahwa dukungan yang diberikan konseli kepada anaknya masih terbatas dan perlu ditingkatkan agar dukungannya menjadi maksimal.

B. Penyajian Data

1. Deskripsi Proses Pelaksanaan Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya

Sebelum melaksanakan proses konseling konselor dan konseli menentukan tempat dan waktu agar proses konseling berjalan efektif.

a. Tempat

Untuk tempat yang telah disepakati di lakukan didua tempat. Tempat pertama dilakukan diterapi Gubuk Hebat dalam seminggu dilaksanakan satu kali di hari Selasa. Dan tempat kedua dilakukan di rumah subyek dalam seminggu dilakukan dua kali di hari Senin dan Jumat.

b. Waktu

Hasil dari kesepakatan konselor dan konseli proses pelaksanaan konseling dilaksanakan selama kurang lebih 6 Minggu. Dalam seminggu konselor akan bertemu klien sebanyak 3 kali di hari Senin Selasa dan Jumat, untuk waktunya kira-kira sekitar 90 menit.

c. Tahap Proses Konseling

1) Tahap Awal

Pada tahap pertama mengidentifikasi masalah konseli, dari hasil identifikasi konselor menggambarkan permasalahan yang sedang dihadapi oleh konseli.

2) Tahap Pertengahan

Setelah mengetahui permasalahan dari konseli, ditahap pertengahan ini konselor selanjutnya menentukan treatment apa yang

akan diberikan kepada konseli untuk membantu menyelesaikan masalahnya.

3) Tahap Akhir

Pada tahap akhir ini berupa pemberian treatment kepada konseli yang dilakukan oleh konselor, tujuannya agar membantu menyelesaikan masalah konseli dan adanya perubahan positif dari diri konseli.

d. Langkah-Langkah Terapi

Terdapat beberapa langkah-langkah terapi yang digunakan saat pelaksanaan konseling Terapi behavior dengan Teknik Modeling

1) Identifikasi Masalah

Pada identifikasi masalah merupakan langkah awal untuk mengetahui permasalahan yang tampak pada diri konseli. Identifikasi masalah dapat dilakukan dengan mengumpulkan informasi atau data yang berhubungan dengan konseli untuk mengetahui gejala yang sedang dialami oleh konseli. Caranya yaitu pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Konselor menumpulkan data melalui observasi dan wawancara terhadap konseli, terapis 1 (terapis pengganti sementara yang pernah menangani anaknya) dan terapis 2 (terapis yang menangani anaknya dari awal).

a) Hasil Wawancara dengan Konseli

Hasil dari wawancara dengan konseli, konseli mengatakan bahwa dirinya bingung dan harus melakukan apa saja untuk memberikan dukungan untuk mendukung perkembangan si anak, karena selama ini konseli masih mengandalkan sekolah dan

terapi saja. Setelah konselor membangun hubungan dengan konseli, konseli mengatakan beberapa hambatan yang membuat dirinya kurang bisa memberikan dukungan secara maksimal. Dari sini konselor mulai mengobservasi kegiatan yang telah dilakukan oleh konseli.

Konseli mengatakan bahwa dirinya tidak tau bagaimana mendukung tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus, contohnya kurang tau bagaimana cara membelajari anaknya yang berstatus kebutuhan khusus, ia menganggap cara belajar anak normal dengan anak berkebutuhan khusus agak berbeda.

Akibatnya konseli merasa bingung dan masih mengandalkan sekolah saja untuk belajar anaknya, padahal untuk anak berkebutuhan khusus ini diperlukan pembelajaran yang kreatif untuk memudahkan dan memahami anak serta mengembangkan motoriknya.

Akibatnya jika ada waktu luang di rumah, konseli lebih membiarkan anaknya untuk bermain, melihat tv atau bermain hp. Selain itu konseli juga mengatakan bahwa ia tidak ada waktu dan lelah setelah melakukan pekerjaan rumah apa lagi konseli selain menjadi ibu rumah tangga juga menyambi jualan online, sehingga tidak sempat untuk

mengulang kembali pembelajaran terapi yang telah diajarkan.⁶⁷

b) Hasil Wawancara dengan Terapis1

Hasil wawancara selanjutnya dengan terapis1, dimana terapis1 ini yang pernah memegang adik S sebagai pengganti sementara terapis2 yang berhalangan hadir. Konselor memberikan pertanyaan kepada terapis1 dan terapis1 memaparkan jawaban dari pertanyaan yang diajukan oleh konselor. Terapis1 mengatakan bahwa adik S ini ketika datang ke tempat terapi selalu diantarkan ibunya. Selain itu adik S tidak pernah membolos terapi kecuali ada halangan. Dan terapis1 juga menyebutkan bahwa adik S ini senang sekali ketika waktunya terapi karena ia bertemu dengan teman-temannya sekolah yang terapi juga di sana. Selain itu terapis1 juga menjelaskan proses kegiatan latihan terapi adik S.⁶⁸

c) Hasil Wawancara dengan Terapis2

Terapis2 merupakan terapis yang menangani adik S dari awal. Terapis2 juga diberikan beberapa pertanyaan oleh konselor dan kemudian terapis2 memaparkan jawaban dari pertanyaan yang diajukan oleh konselor. Terapis2 menjelaskan kondisi adik S dari awal mulai terapi hingga sekarang. Terapis2 juga menjelaskan langkah-langkah latihan terapi yang dilakukan, faktor yang

⁶⁷ Lampiran Wawancara dengan konseli bertempat di rumah konseli pada tanggal 5 Februari 2021

⁶⁸ Lampiran Wawancara dengan terapis1 bertempat di Gubuk Hebat pada 19 Januari 2021

mempengaruhi lambatnya perkembangan adik S salah diantaranya yaitu faktor gizi dan faktor pengulangan latihan di rumah. Terapis2 juga mengatakan bahawa adik S ini selalu datang ke terapi dan tidak datang ketika ada halangan saja. Menurut terapis2 ketika datang ke terapi ibunya selalu mengantarkan dan ditemani kakaknya, kadang-kadang juga diantar ibunya bersama ayahnya tapi itu jarang.⁶⁹

2) Diagnosis

Diagnosis merupakan penetapan masalah yang sedang dihadapi oleh klien, diperoleh dari hasil wawancara dan observasi. Dari hasil identifikasi masalah maka dapat di simpulkan bahwa konseli belum memaksimalkan kemampuan dukungan karena:

- a) Bingung harus melakukan kegiatan apa saja untuk mendukung perkembangan sang anak
- b) Kurang bisa menyisihkan waktu untuk memberikan dukungan
- c) Masih mengandalkan sekolah dan terapi saja

3) Prognosis

Pada tahap prognosis ini memilih atau menetapkan jenis bantuan yang akan diberikan sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi oleh konseli. Bantuan yang akan diberikan berdasarkan diagnosa yaitu berupa Behavior Teraphy dengan Teknik Modeling.

⁶⁹ Lampiran Wawancara dengan Terapis2 bertempat di Gubuk Hebat pada 16 Februari 2021

Pelaksanaan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling ini sesuai dengan kemampuan dan kemauan konseli yang nantinya akan diarahkan oleh konselor dan konselor berperan sebagai modelnya. Konselor menganjurkan konseli untuk mengulangi kembali materi pembelajaran di sekolah dan mengulangi kembali terapi yang telah diajarkan, serta melakukan sebuah kreatifitas dengan cara belajar dan bermain untuk mendukung motorik dan tumbuh kembang anaknya. Nantinya keberhasilan dari proses konseling ini merupakan tanggung jawab dan terganggu dari konseli itu sendiri.

Dengan begitu konselor merencanakan langkah-langkah dalam treatment yang diberikan sebagai berikut:

- a) Konselor mengajak konseli untuk membuat daily activity yang nantinya akan berguna menentukan waktu pelaksanaan terapi
- b) Konselor mengajak konseli untuk menentukan target perilaku yang ingin dicapai
- c) Membuat kesepakatan antara konseli dan konselor agar proses konseling nantinya dapat berjalan sesuai dengan yang di harapkan
- d) Konselor mengajak konseli untuk menetapkan strategi yang akan digunakan untuk menyelesaikan permasalahannya, konselor juga menjelaskan mengenai terapi behavior dengan teknik modeling
- e) Konselor mengajak konseli untuk berkomitmen dengan diri sendiri atas tindakan yang dilakukan

- f) Konseli diminta untuk membandingkan catatan hasil tingkah laku sebelum di laksanakan proses konseling dan target tingkah laku yang ingin dilakukan konseli sebagai evaluasi
- g) Konselor meyakinkan konseli agar tetap mempertahankan melakukan program yang telah berjalan jika program ini dianggap berhasil pada tahap evaluasi

4) Treatment

Pada tahap treatment ini konselor berfokus merubah perilaku yang negatif atau tidak sesuai pada diri konseli. Sebelumnya konselor dan konseli telah melakukan pencocokan jadwal pertemuan karena menyesuaikan jadwal waktu luang konseli. Berikut adalah terapi yang konselor terapkan pada konseli yang berfokus pada teknik modeling.

Teknik yang konselor pilih merupakan teknik yang menyesuaikan dengan kegiatan yang hampir dilakukan konseli disetiap harinya. Sebelum masuk ke tahapan terapi konselor melakukan wawancara kepada konseli dan membangun rasa nyaman antara konselor dan konseli. Adapun langkah-langkah dari tehknik *modeling* yakni sebagai berikut:

a) Tahap Perhatian

Merupakan tahap awal pelaksanaan terapi, dimana nantinya pada tahap ini akan mempengaruhi terbentuknya perilaku baru konseli yaitu dengan cara konseli memperhatikan perilaku model secara cermat.

Sebelum itu konselor dan konseli telah membuat kesepakatan bahwa yang menjadi model adalah konselor, untuk bentuk penokohnya berupa live model atau model secara nyata.

Sebelumnya konselor telah menjelaskan kepada konseli mengenai teknik modeling dan beberapa macam bentuk penokohan yang ada di dalam teknik modeling. Lalu konselor dan konseli sepakat untuk menggunakan bentuk penokohan model secara nyata, dimana yang menjadi role-modelnya adalah konselor. Terlihat konseli setuju dengan bentuk penokohan yang telah ditentukan karena konseli terlihat mengangguk kepala sebagai bentuk menyetujui.⁷⁰

Untuk mendapatkan perhatian konseli ada beberapa hal yang dilakukan oleh konselor diantaranya:

- 1) Mencari kesamaan antara konselor dan konseli yaitu sama-sama perempuan dan sama-sama berjilbab sehingga meminimalisir rasa canggung jika berkomunikasi.
- 2) Dalam melaksanakan terapi kemampuan dukungan dilakukan dengan metode yang menyenangkan yaitu menjadi kan proses belajar diselingi dengan bermain dan bernyanyi, contoh: menghafal abjad dengan beryanyi, menulis dan mewarnai, menggunakan flash card sebagai

⁷⁰ Wawancara & Observasi pada tanggal 25 Januari 2021 dirumah klien.

pengenalan huruf dan angka, menggunting, menempel, membuat garis dengan bantuan titik-titik, mengenal mata uang dengan bermain beli-belian, bermain masak-masakan, bermain pasir halus, dll. Sehingga dapat mendukung tumbuh kembang anak serta mengembangkan kemampuan motoriknya.

3) Untuk melakukan pengulangan kegiatan terapi di rumah dilakukan dengan cara menggunakan peralatan seadanya yang ada di rumah. Misal waktu latihan duduk berdiri menggunakan kursi kecil, untuk latihan berdiri disandarkan pada sisi tembok, dan untuk berjalan bisa dengan cara di tetah. Agar waktu berjalannya terapi tidak bosan ketika pelaksanaannya diselingi dengan bernyanyi atau bercerita.

b) Tahap Retensi

Dimana konseli melakukan pengamatan secara kontinyu dan berulang-ulang tujuannya agar konseli ingat dengan perilaku yang sedang diamati dalam memori jangka panjang. Hal-hal yang harus diamati oleh konseli yaitu:

1) Metode kemampuan dukungan yang menyenangkan untuk membantu mendukung kemampuan motorik anak dan perkembangannya.

Metode ini dilakukan dengan cara yang menyenangkan sehingga si anak

tidak merasa bosan saat pelaksanaan konseling serta bunda bisa mendapatkan ide untuk memberikan dukungan selanjutnya dengan kemampuan yang dimilikinya. Adapun pengamatan secara kontinyu yang dilakukan oleh bunda seperti cara mengenal abjad dengan bernyanyi, menulis abjad, pembelajaran mewarna, bermain flash card, menghubungkan garis dan menempel, serta cara mengajak bermain anak agar dapat mengaktifkan kemampuan motoriknya.

Konseli mengatakan bahwa anaknya dulu saat belum pandemi bisa membaca dan hampir menyelesaikan buku bacaan dengan 2 suku kata, degan begitu berarti si anak sudah mengenal dan hafal abjad. Karena lama tidak masuk sekolah akibat pandemi mungkin si anak lupa cara membaca dan lupa huruf-huruf abjad, saat di tes ternyata si anak tidak mengenal abjad hanya beberapa huruf saja yang ia ketahui. Akhirnya konselor dan ibu sepakat untuk berfokus mengingatkan kembali atau membelajari huruf abjad terlebih dahulu agar nantinya si anak bisa membaca lagi.⁷¹

Kemudian konselor bertanya kepada bunda bagaimana cara untuk membelajari si anak agar bisa mengenal abjad. Bunda menunjukkan caranya

⁷¹ Wawancara pada 25 Januari 2021, dirumah klien.

yaitu dengan cara menulis di kertas dan menunjukkan ini huruf A ini huruf B, kemudian diulangi lagi. Namun sayangnya cara ini kurang efektif karena tidak lama setelah ditunjukkan hurufnya si anak lupa.⁷²

Pada pertemuan berikutnya konselor mulai melakukan pencontohan bagaimana cara agar si anak bisa menghafal abjad dengan mudah, konselor menggunakan poster abjad huruf A-Z dimana huruf diposter itu berwarna-warni sehingga si anak tertarik untuk melihat poster tersebut. Terlihat bunda memperhatikan proses pembelajaran dengan berada di samping belakang kanan anak.

Satu-persatu konselor mengenal kan abjad ke anak, dimulai dari huruf A-G dan diulang-ulang dengan nada bernyanyi sampai anak ingat, ketika dilakukannya pengulangan ternyata si anak terkendala pada huruf E sehingga pada huruf selanjutnya ia sedikit lupa. Pada saat itu bunda merespon dengan memberi tahu kalau huruf yang punya 3 garis namanya E dan mengingatkan terus saat anak lupa.

Setelah di rasa si anak cukup bisa menghafal abjad A-G dilanjutkan dengan pencontohan menulis abjad dengan membuat garis kotak di buku

⁷² Wawancara dan Observasi pada 25 Januari 2021, dirumah klien.

tujuannya melatih si anak agar bisa menulis abjad tidak melewati garis kotak, ada beberapa titik-titik membentuk huruf pada kolom pertama pada kolom selanjutnya dibiarkan kosong agar si anak mencoba menulis sendiri seperti huruf yang telah dicontohkan. Saat itu bunda memberi tahu bahwa yang ia tulis ini adalah lo huruf yang di sebutkan tadi. Lalu bunda bertanya “ini huruf apa dik yang kamu tulis?”, si anak sesekali melihat tulisannya dan melihat poster kemudian menjawab “huruf A”.⁷³

Pada pertemuan berikutnya tampak bunda sudah duduk di belakang sebelah kanan anak sebelum dimulainya proses konseling. Kali ini konselor mencoba mengulangi kembali apa yang telah diajarkan pada pertemuan sebelumnya, konselor meminta si adik untuk mengurutkan abjad A-G sesuai dengan pembelajaran kemarin. Ternyata si adik masih terkendala dengan huruf dan saat itu si adik terlihat bingung dengan huruf F. Konselor mencoba menjelaskan kepada adik perbedaan huruf E dan F “lihaten dik kalau huruf E itu garisnya jumlahnya 3 diatas ditengah dan di bawah coba hitungen sambil menunjuk adik yang menghitung ya”, adik:

⁷³ Pelaksanaan Modeling dan observasi tanggal 29 Januari 2021 dirumah klien.

“satuuu.. duaa... tigaaa...”. Konselor: “nah kalau huruf F jumlah garisnya 2 diatas dan ditengah coba adih hitung yang huruf F”, adik: “satuu.. duaa...”. Terlihat si adik mencermati perbedaan huruf E dan F, di sisi lain terlihat bunda memperhatikan dan sesekali memainkan handphoneya.⁷⁴

Setelah itu menulis abjad seperti yang dilakukan pada pertemuan sebelumnya dan diakhiri dengan bermain menggunakan mainan yang adik punya, pada saat ini si adik ingin bermain pasir halus, konselor meminta bunda untuk ikut bermain pasir halus ini. Terlihat bunda dan adik hanya mengenggam dan meremas-remas pasirnya. kemudian konselor melihat kalau si adik ini punya mainan masakan-masakan berupa bentuk-bentuk sayur wortel, sawi, cabe, mangkok, cangkir dll ini bisa dijadikan cetakan pasirnya, konselor mengambil beberapa bentuk-bentuk tersebut dan memulai mencetak pasir pada bentuk wortel dengan mengisi pasir pada cetakan lalu menekan-nekan sampai pasir padat ketika di tuang jadilah bentuk wortel, kemudian bunda mencoba hal yang sama seperti yang dilakukan konselor dan si adik terlihat juga ingin mencoba.⁷⁵ Kegiatan ini secara tidak

⁷⁴ Pelaksanaan Modeling, Wawancara dan Observasi pada 1 Februari 2021 dirumah Klien

⁷⁵ Pelaksanaan Modeling dan Observasi pada 1 Februari 2021 dirumah klien.

langsung dapat mengembangkan kemampuan motorik si anak.

Pencontohan pada pertemuan berikutnya masih melakukan hal yang sama dan diawali dengan mengulang abjad A-G, karena dirasa sudah hafal maka ditambah dengan huruf H-K. terlihat bunda memperhatikan dengan seksama, setelah itu dilanjutkan dengan belajar angka 1-10 dan ternyata si adik sudah bisa, dilanjutkan dengan bermain flash card. Flash card tersebut kebetulan berisi bentuk angka dan gambar berwarna, dimana gambar ini berupa bentuk benda dengan jumlah yang berbeda-beda dengan warna yang berbeda pula. Sehingga si adik bisa disuruh mengambil angka dan menyesuaikan dengan card bergambar sesuai dengan jumlah angka yang ditentukan, kemudian di tanya itu benda apa namanya, berapa jumlahnya, dan apa warnanya.⁷⁶

Untuk kegiatan pencontohan pengembangan motorik lainnya dilakukan dengan cara bermain melempar bola. Dalam kegiatan melempar bola ini menggunakan 2 bola ping-pong berwarna kuning dan putih, selain itu menggunakan 2 mangkok yang berbeda warna pula. Si adik disuruh

⁷⁶ Pelaksanaan Modeling, observasi, wawancara tanggal 5 Februari 2021 dirumah klien

memasukkan bola ping-pong dengan cara memantulkannya dan harus masuk pada mangkok berwarna yang sudah di tentukan yang digeser-geser jaraknya. Di kegiatan ini bunda berpartisipasi untuk mengambil bolanya.⁷⁷

Dalam kegiatan mengenalkan nilai mata uang menggunakan uang mainan dengan nominal pecahan lengkap dari 1000-100000. Dijelaskan kepada adik bahwa mata uang dengan sebutan ribuan mempunyai angka nol sebanyak 3, mata uang dengan sebutan puluhan mempunyai angka nol sebanyak 4, dan mata uang dengan dengan sebutan ratusan mempunyai angka nol sebanyak 5, dengan begitu adik bisa menghitung jumlah nol uang untuk memudahkan adik untuk menentukan mana uang yang ribuan, puluhan dan ribuan. Selain cara itu adik juga di suruh mengumpulkan nominal yang sama dengan warna uang yang sama pula, lalu mengurutkan nilai uang dari mulai nominal terkecil sampai terbesar atau sebaliknya. Dalam kegiatan ini ibu membantu si anak untuk memegang uang yang dipilhkan anak sesuai dengan nominal yang konselor perintah dan sesekali membantu adik

⁷⁷ Pelaksanaan Modeling dan Observasi tanggal 8 Februari 2021 dirumah klien

untuk menghitung jumlah angka nol di uang.⁷⁸

Untuk kegiatan menghubungkan titik-titik menggunakan buku penghubung garis, dalam kegiatan menghubungkan garis ini terlihat bunda bertugas menahan penggaris agar tidak geser dan menghapus jika melebihi titik-titik. Dalam kegiatan menempel konselor mencontohkan beberapa bentuk ruang untuk digambar kemudian di gunting dan ditempel, serta si adik di beri pengertian ini namanya bentuk bulat, kotak, segitiga, dll. Agar menempelnya rapi dibuat garis-garis dan menyuruh adik agar tidak menempel di luar garis. Terlihat antusias bunda dengan membantu menggunting serta mengarahkan tempat peletakkan kertasnya agar tidak keluar garis.⁷⁹

Kegiatan yang telah dilakukan diatas dilakukan secara kontinyu atau berulang-ulang agar konseli tidak lupa dan kegiatan tersebut bisa dilakukan pada pertemuan selanjutnya dengan kegiatan yang sama.

- 2) Proses pengulangan terapi di rumah di selingi dengan bernyanyi atau bercerita.

⁷⁸ Pelaksanaan Modeling dan Observasi tanggal 19 Februari 2021 dirumah klien

⁷⁹ Pelaksanaan Modeling dan observasi tanggal 26 Februari 2021 dirumah klien

Untuk pengulangan terapi di rumah ini menggunakan alat seadanya seperti kursi plastik kecil, pegangan kursi sofa dan walker. Kegiatan pengulangan terapi ini gunanya untuk latihan berdiri-duduk dan duduk-berdiri serta melatih kekuatan kaki dengan berdiri ditempat.

Di kegiatan ini tugas bunda yaitu memegang kursi plastik agar tidak geser. Kemudian si adik disuruh berdiri dengan berpegangan ganggang kursi sofa selama 15 menit, agar tidak bosan konselor mengajak adik untuk bercerita mengenai kartun upin-ipin kesukaannya dan terlihat bunda juga ikut bebingcang-bincang, setelah latihan berdiri selama 15 menit selesai adik disuruh istirahat di kursi plastik sejenak kemudian dilanjutkan dengan latihan duduk-berdiri. Pada latihan duduk-berdiri ini diawali dengan adik duduk di kursi plastik kemudian disuruh mengangkat badannya agar berdiri dengan berpegangan ganggang sofa kemudian duduk lagi di kursi plastik, kegiatan ini dilakukan secara berulang-ulang.⁸⁰

Untuk kegiatan pengulangan terapi di rumah selanjutnya dilakukan sama seperti sebelumnya dan disediakan walker, namun sayangnya bunda tidak bisa menemani pengulangan terapi

⁸⁰ Pelaksanaan Modeling dan Observasi tanggal 15 Februari 2021 di rumah klien

dirumah saat itu karena ada urusan. Akhirnya konselor melakukan sendiri dengan siadik seperti tahapan sebelumnya dan mencoba menggunakan walker namun hanya 5 langkah saja karena walkernya goyang.⁸¹

c) Tahap Reproduksi

Pada tahap ini konselor melihat urutan perilaku yang telah dikuasai oleh konseli. Agar konseli dapat memproduksi secara mahir perilaku yang sesuai dicontohkan oleh konselor maka harus dilakukan latihan secara berulang-ulang dan melakukan umpan balik jika perilaku konseli tidak sesuai atau salah. Jadi setiap diawal pertemuan konselor akan meminta konseli melakukan kegiatan yang dilakukan pada pertemuan sebelumnya untuk diulang sebentar.

Setelah dilakukannya pengamatan secara berulang, kali ini pertama kali bunda diminta untuk bertukar posisi dengan konselor. Dimana konselor sekarang menjadi pengamat dan bunda yang melakukan kegiatan sebagai bentuk latihan pemberian dukungan. Terlihat bunda melakukan kegiatan di awal pertemuan seperti yang telah di contohkan konselor yaitu dengan memulai belajar abjad. Saat melakukan pembelajaran abjad kali ini konselor melakukan umpan balik karena

⁸¹ Pelaksanaan Modeling tanggal 22 Februari 2021 dirumah klien

bunda langsung melanjutkan menghafal huruf L-N tanpa mengulangi dari huruf A. Dengan begitu kita tidak tau apakah si adik benar-benar sudah hafal huruf A-K, sebelum dilanjutkan dan ditambahi huruf L-N. Akhirnya bunda mengulangi pembelajaran dari huruf A dengan nada bernyanyi dan ternyata si adik belum benar-benar hafal sampai huruf K, terkendala di huruf E dan J. Bunda diminta agar mengulangi sampai huruf K saja tanpa menambahi abjad lain sebelum si adik benar-benar hafal abjad A-K, dengan begitu dapat melatih kekuatan ingatan si adik.⁸²

Pada pertemuan selanjutnya bunda terlihat sudah paham dengan kegiatan pembelajaran abjad yang telah diajarkan, bunda memulai mengulang abjad yang pada pertemuan sebelumnya dimulai dari huruf A-K, karena dirasa si adik sudah bisa dan benar-benar hafal kemudian bunda melanjutkan dengan abjad L-N.⁸³ Kegiatan pembelajaran menghafal abjad ini dilakukan di setiap pertemuan-pertemuan berikutnya dengan cara yang sama dimulai dari huruf A dan diulangi lagi sampai hafal, ketika sudah hafal baru ditambahkan huruf baru.

Selain dilakukannya umpan balik juga dilakukan kegiatan agar bunda tidak lupa dengan apa yang telah diajarkan untuk

⁸² Pelaksanaan Modeling dan Observasi tanggal 12 Februari 2021 di rumah klien

⁸³ Pelaksanaan Modeling dan Observasi tanggal 15 Februari 2021 di rumah klien

mengembangkan kemampuan dukungannya. Ketika kegiatan konseling berakhir dihari itu maka konselor akan membuat tugas rumah atau pr untuk keesokan harinya, dimana kemudian konselor memberikan nilai sebagai hasil karya atau telah di selesaikannya tugas. Ketika adik mampu menyelesaikan tugas rumahnya dan jika total nilai yang dikumpulkan dari hasil tugas banyak maka ia akan mendapatkan hadiah di proses akhir konseling. Tujuan pemberian nilai ini agar si anak tidak lupa dengan materi yang telah diajarkan, melatih kemampuan motoriknya sehingga secara tidak langsung dapat membantu tumbuh kembangnya. Untuk bunda kegiatan penilaian ini bertujuan agar bunda mengeksplor kemampuan dukungannya dan menjadikan dukungannya yang diberikan menjadi maksimal.

Dalam pemberian tugas rumah ini konselor memberikan pr berupa menulis pencontohan kalimat, penjumlahan, menarik garis, mewarna, serta membuat bentuk dari kertas lipat kemudian disuruh menempel. Selain itu konselor juga memberikan tugas agar melakukan kegiatan terapi sendiri tanpa di dampingi konselor jika sempat.

d) Tahap Motivasi dan Penguatan

Tujuan dilakukannya motivasi yaitu agar konseli menaruh perhatian, mengingat dan memproduksi perilaku baru. Sedangkan penguatan akan menjadikan apa yang sudah

diajarkan dapat dipertahankan. Motivasi ini dilakukan setiap akhir dari pelaksanaan konseling pada hari itu dengan cara menunjukkan perkembangan atau sekedar pujian, tujuannya agar konseli baik bunda dan anak semangat untuk melakukannya lagi.

Ketika si anak sudah mulai bisa menghafal beberapa abjad dan hampir hafal semua, konselor motivasi dan memberikan penguatan kepada bunda dan anak. Konselor melakukan pujian untuk si anak “wiihh.. hebat rek sebentar lagi adik hafal semua abjadnya (sambil mengacungkan dua jempol), semangat ya dik di hafalinnya nanti kalau sudah benar-benar hafal baru deh belajar membaca, oke?”. Adik respon dengan menganggukan kepala, lalu bunda menjawab “siap mbak, harus semangat ya dik”.⁸⁴

Selain itu konselor juga melakukan motivasi dan penguatan dengan menunjukkan perkembangan si adik kepada bunda, tujuannya agar bunda tetap mempertahankan perilakunya setelah proses konseling selesai dan bunda mampu mengembangkan kemampuannya sehingga dukungan yang diberikan menjadi maksimal. Terdapat beberapa perkembangan yang mulai ditunjukkan oleh adik seperti sudah bisa mewarna, menulis dan menarik garis tanpa tanpa keluar garis, menempel

⁸⁴ Pelaksanaan modeling tanggal 26 Februari 2021 dirumah klien

dengan rapi, menyelesaikan penjumlahan tanpa di bantu dan menunjukkan bahwa adik sebenarnya kuat berdiri dengan pegangan, hanya perlu banyak latihan terapi agar cepat menunjukkan perkembangan.⁸⁵

5) Evaluasi dan Follow Up

Tahap evaluasi ini merupakan tahapan terakhir pada pelaksanaan proses konseling. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk mengetahui hasil dan menilai sejauh mana treatment terapi behavior dengan teknik modeling bisa berjalan, karena akan di bandingkan dengan perilaku yang sebelumnya. Dalam tahap ini konselor masih memantau konseli dan menanyakan perkembangan dari proses konseling yang telah di lakukan. Untuk mengetahui sejauh mana perubahan perilaku konseli dapat dilihat berdasarkan perilaku sebelum dan sesudah dilaksanakannya konseling. Berikut merupakan tabel perilaku konseli setelah dilakukannya konseling:

Tabel 4.1
Evaluasi Perubahan Perilaku

| No. | Perilaku Yang Ditargetkan | Sebelum Konseling | Sesudah Konseling | Perubahan |
|------------|---|--------------------------|--------------------------|------------------|
| 1. | Mampu melakukan kegiatan untuk mendukung perkembangan | Belum | Sudah | Berubah |

⁸⁵ Pelaksanaan modeling tanggal 1 Maret 2021 dirumah klien

| | | | | |
|----|---|-------|-------|---------|
| | sang anak | | | |
| 2. | Mampu menyisihkan waktu untuk memberikan dukungan | Sudah | Sudah | Berubah |
| 3. | Tidak hanya mengandalkan sekolah dan terapi | Belum | Sudah | Berubah |

Berdasarkan hasil tabel evaluasi perubahan tingkah laku diatas maka dapat disimpulkan bahwa strategi modeling dapat dikatakan berhasil, karena konseli telah melakukan kegiatan yang telah ditargetkan sebelumnya.

Sebelum dilakukannya proses konseling, konseli belum mampu untuk melakukan kegiatan untuk mendukung perkembangan sianak dikarenakan bingung harus melakukan apa. Ketika selesai dilakukannya proses konseling konseli merasa mampu melakukan kegiatan untuk mendukung perkembangan anaknya.

Sebenarnya konseli ini sebelum dilakukannya proses konseling sudah menyisihkan waktu untuk memberikan dukungan kepada anaknya, dibuktikan dengan ketersediaannya untuk menemani anaknya belajar darling dan meluangkan waktu untuk mengantar si anak ke tempat terapi. Namun waktu yang ia berikan untuk memberikan dukungan hanya terbatas karena waktu yang lain digunakan untuk melakukan pekerjaan rumah

dan jualan online, dengan begitu waktu yang diberikan untuk memberikan dukungan belum maksimal karna hanya di waktu tertentu saat sekolah dan terapi saja.

Selain itu kemampuan dukungan masih mengandalkan sekolah dan terapi saja, sehingga kemampuan dukungan yang diberikan kurang maksimal ujung-ujungnya hanya mengandalkan pergi ke tempat terapi dan sekolah saja. Setelah dilaksanakannya konseling konseli lebih bisa memaksimalkan waktu untuk memberikan dukungan dan tidak hanya mengandalkan sekolah dan tempat terapi.

2. Deskripsi Hasil Pelaksanaan Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya

Setelah dilakukannya proses konseling menggunakan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* di Gubuk Hebat Surabaya menunjukkan perubahan yang baik. Konselor melakukan pengamatan terhadap perilaku konseli dengan mencatat perubahan perilaku sebelum dan sesudah dilakukannya proses konseling. Catatan perilaku konseli merupakan metode yang digunakan konselor untuk mengamati perilaku konseli dan memberikan keterangan mengenai perilaku yang berubah. Dimana konselor akan memberikan tanda centang (√) jika perilaku konseli mencapai target yang ingin dicapainya. Catatan perilaku ini dibuat berdasarkan perilaku bermasalah pada diri konseli yang

menyebabkan dirinya kurang bisa memaksimalkan pemberian dukungan kepada anaknya.

Berdasarkan catatan perilaku konseli yang di gunakan dalam mengamati perubahan perilaku, maka dapat disimpulkan bahwa terlihat perubahan perilaku pada konseli dalam mengembangkan kemampuan dukungan yang dimiliki menjadi lebih maksimal. Dengan begitu perkembangan atau perubahan konseli mantab sesuai dengan tujuan yang telah ditargetkan sesuai dengan keterampilan yang ia miliki.

Tabel 4.2
Intensitas Perilaku Setelah Konseling

| No. | Perilaku Yang Ditargetkan | Belum Terlaksana | Sudah Terlaksana |
|-----|---|------------------|------------------|
| 1. | Mampu melakukan kegiatan untuk mendukung perkembangan sang anak | | √ |
| 2. | Mampu menyisihkan waktu untuk memberikan dukungan | | √ |
| 3. | Tidak hanya mengandalkan sekolah dan terapi | | √ |

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Analisis Pelaksanaan Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya

Dalam pelaksanaan Terapi Behavior dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk

Hebat Surabaya, maka konselor menggunakan analisis deskriptif komparatif dengan membandingkan teori dengan data yang terjadi di lapangan berupa kondisi konseli sebelum melakukan proses konseling dan sesudah di laksanakan proses konseling.

Dalam hal ini konselor atau peneliti melaksanakan proses konseling dengan beberapa tahapan atau langkah yang terdiri dari identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment, dan evaluasi atau follow up. Berikut merupakan perbandingan data lapangan dengan teori yang dikemas dalam bentuk tabel:

Tabel 4.3
Perbandingan Teori dan Data Lapangan

| No. | Teori Konseling | Data Lapangan |
|------------|---|--|
| 1. | <p>Identifikasi Masalah Identifikasi dilakukan dengan mengumpulkan informasi atau data yang berhubungan dengan konseli untuk mengetahui gejala yang sedang dialami oleh konseli. Pengumpulan datanya melalui observasi dan wawancara.</p> | <p>Dalam penelitian ini konselor mengumpulkan data melalui observasi dan wawancara terhadap konseli, terapis 1 (terapis pengganti sementara yang pernah menangani anaknya) dan terapis 2 (terapis yang menangani anaknya dari awal). Untuk data yang diidentifikasi pada masalah ini mengenai permasalahan dan perilaku yang bermasalah yang sedang dihadapi oleh klien. Setelah mengumpulkan data, konselor mengkaji kembali dengan seksama untuk</p> |

| | | |
|----|---|---|
| | | <p>menyimpulkan masalah apa yang sedang dihadapi oleh konseli. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan konseli kurang maksimal dalam memberikan dukungan untuk anaknya yang menyandang CP, diantaranya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bingung harus melakukan kegiatan apa untuk mendukung perkembangan sang anak b. Kurang bisa menyisihkan waktu untuk memberikan dukungan c. Masih mengandalkan sekolah dan terapi saja |
| 2. | <p>Diagnosis Pada tahap ini menetapkan masalah yang sedang dihadapi oleh konseli.</p> | <p>Setelah dilakukannya identifikasi masalah maka tahap selanjutnya yaitu menetapkan inti dari permasalahan yang terjadi. Penyebab dari permasalahan konseli yaitu kurang bisa memaksimalkan kemampuan dukungan terhadap anaknya yang menyandang CP yang dilatar belakangi oleh:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bingung harus melakukan kegiatan apa untuk mendukung perkembangan sang anak, dengan begitu menyebabkan |

| | | |
|----|--|---|
| | | <p>perkembangan dan kemampuan motorik anak terbatas</p> <p>b. Kurang bisa menyisihkan waktu untuk memberikan dukungan, karena kesibukan melakukan pekerjaan rumah</p> <p>c. Masih mengandalkan sekolah dan terapi saja, disebabkan dari kurang bisa memanfaatkan waktu dan tidak tau harus melakukan apa</p> |
| 3. | <p>Prognosis Memilih atau menetapkan jenis bantuan yang akan diberikan sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi oleh konseli.</p> | <p>Setelah mengetahui inti dari permasalahan, lalu konselor menetapkan jenis bantuan berupa Terapi behavior dengan teknik Modeling. Terapi behavior bertujuan agar dapat merubah perilaku konseli yang bermasalah melalui proses belajar. Sedangkan untuk tekniknya menggunakan Modeling sebagai upaya pencontohan dari proses belajar yang dilakukan untuk merubah perilaku yang bermasalah. Jadi tujuan dari teknik Modeling ini agar klien dapat memaksimalkan kemampuan dukungan kepada anaknya yang menyandang <i>Cerebral</i></p> |

| | | <i>Palsy.</i> |
|----|---|---|
| 4. | <p>Treatment</p> <p>Merupakan pemberian bantuan kepada konseli untuk menghadapi masalahnya.</p> <p>Treatment yang diberikan kepada konseli yaitu menggunakan teknik Modeling, berikut tahapannya:</p> <p>a. Tahap Perhatian</p> <p>Pada tahap ini konseli harus memperhatikan perilaku model secara cermat.</p> <p>b. Tahap Retensi</p> <p>Konseli melakukan pengamatan secara kontinyu dan berulang-ulang agar mengingat perilaku yang sedang diamati.</p> <p>c. Tahap Reproduksi</p> <p>Konseli dapat memproduksi secara mahir perilaku yang sesuai dicontohkan</p> | <p>Pada proses pemberian treatment ini menggunakan teknik Modeling dengan menjadikan konselor sebagai <i>live model</i> atau model secara nyata, sebagai pemberian bantuan agar konseli dapat mengembangkan kemampuan dukungan yang dimilikinya secara maksimal untuk anaknya yang menyandang <i>Cerebral Palsy</i>. Adapun langkah-langkah dari teknik Modeling sebagai berikut:</p> <p>a. Tahap Perhatian</p> <p>Dalam tahap ini menyuruh konseli untuk memperhatikan perilaku konselor secara seksama. Agar konseli bisa menaruh perhatian pada konselor maka dilakukan:</p> <p>1) Mencari kesamaan antara konselor dan konseli yaitu sama-sama perempuan dan sama-sama berjilbab sehingga meminimalisir rasa canggung berkomunikasi.</p> <p>2) Dalam melaksanakan</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>oleh konselor.</p> <p>d. Tahap Motivasi dan Penguatan Motivasi bertujuan agar konseli menaruh perhatian, mengingat dan memproduksi perilaku baru. Sedangkan penguatan akan menjadikan apa yang sudah diajarkan dapat dipertahankan.</p> | <p>terapi kemampuan dukungan di lakukan dengan metode yang menyenangkan yaitu menjadikan proses belajar diselingi dengan bermain dan bernyanyi</p> <p>3) Untuk melakukan pengulangan kegiatan terapi di rumah dilakukan dengan cara menggunakan peralatan seadannya yang ada di rumah dan agar tidak bosan diselingi bercerita atau bernyanyi.</p> <p>b. Tahap Retensi Konseli diminta untuk melakukan pengamatan secara berulang-ulang, agar mengingat perilaku yang sedang diamati. Adapun perilaku yang harus dimati secara berulang-ulang yaitu:</p> <p>1) Metode kemampuan dukungan yang menyenangkan untuk membantu mendukung kemampuan motorik anak & perkembangan</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>nya.</p> <p>2) Proses pengulangan terapi di rumah di selingi dengan bernyanyi atau bercerita</p> <p>c. Tahap Reproduksi Konseli disuruh untuk melakukan kegiatan sesuai dengan perilaku yang telah dicontohkan oleh konselor, dan konselor akan melihat serta melakukan umpan balik jika perilaku konseli tidak sesuai atau salah. Dalam kegiatan reproduksi ini setiap di awal pertemuan konselor akan meminta konseli melakukan kegiatan yang di lakukan pada pertemuan sebelumnya untuk diulang sebentar. Selain itu ketika nantinya kegiatan konseling berakhir dihari itu maka konselor akan membuat pr agar konseli tidak lupa dengan yang dipelajari.</p> <p>d. Tahap Motivasi dan Penguatan Tahap motivasi ini dilakukan setiap akhir dari</p> |
|--|--|---|

| | | |
|----|--|--|
| | | <p>pelaksanaan konseling pada hari itu dengan cara menunjukkan perkembangan atau sekedar pujian, tujuannya agar konseli baik bunda dan anak semangat untuk melakukannya lagi.</p> |
| 5. | <p>Evaluasi dan Follow UP Meninjau sejauh mana treatment terapi behavior bisa berjalan dan mengetahui perkembangan dari konseli.</p> | <p>Proses evaluasi pelaksanaan Terapi behavior dengan teknik Modeling dilihat dari perubahan perilaku konseli berdasarkan target sebelum dan sesudah di laksanakan proses konseling. Tujuan dari evaluasi dan follow up yaitu untuk mengetahui dan menilai sejauh mana pelaksanaan teknik modeling berjalan dan memperoleh hasil positif dengan membandingkan hasil sesudah dan sebelum pelaksanaan konseling. Pada tahap ini konselor masih memantau konseli dan menanyakan perkembangan dari proses konseling yang telah di lakukan melalui laporan via washapp.</p> |

2. Analisis Hasil Terapi Behavior Dengan Teknik Modeling Untuk Meningkatkan Kemampuan Dukungan Orang Tua Kepada Anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya

Konseling Terapi Behavior dengan Teknik Modeling yang digunakan dalam penelitian ini dipilih oleh konselor untuk mengetahui perubahan pada diri konseli setelah dilakukannya proses konseling. Untuk pengumpulan data konselor menggunakan observasi dan wawancara kepada konseli, terapis1, dan terapis 2. Berikut merupakan gambaran informasi mengenai kondisi konseli sebelum dan sesudah dilakukannya proses konseling:

a. Keadaan konseli sebelum di lakukannya konseling

Sebelum dilakukannya proses konseling konseli menyadari bahwa dukungan yang ia berikan terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus belum secara maksimal, karena konseli sendiri merasa bahwa anaknya ketinggalan dengan teman-temannya yang berada di kelas inklusi padahal sang anak tidak ada masalah pada kognitifnya. Konseli menjelaskan beberapa faktor yang menghambat dalam proses kemampuan dukungan kepada anaknya.

Yang pertama konseli merasa bahwa dirinya bingung tidak tahu harus melakukan kegiatan apa untuk mendukung perkembangan sang anak, karena ketidak tahuan konseli secara mendalam mengenai kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus akhirnya konseli lebih memilih melakukan sebisanya yang menurutnya baik untuk anaknya. Dengan begitu kemampuan motorik dan perkembangan si anak kurang di maksimalkan.

Yang kedua konseli mengatakan bahwa waktu yang ia berikan untuk mendukung perkembangan anaknya terbatas, hal ini di karenakan konseli merasa bahwa tugasnya sebagai ibu rumah tangga memiliki banyak pekerjaan rumah yang harus di selesaikan. Jika ada waktu luang konseli lebih memilih untuk dipakai beristirahat.

Yang ketiga konseli masih mengandalkan sekolah dan terapi saja untuk mendukung perkembangan anaknya, kata konseli sebenarnya di sekolah dan di terapi itu sudah cukup untuk membantu perkembangan anaknya. Namun konseli juga merasa bahwa perkembangan anaknya lambat dan kurang maksimal.

Terdapat beberapa faktor yang menjadi penghambat konseli kurang maksimal dalam memberikan dukungan untuk anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy* sehingga perkembangan anaknya lambat dan kurang maksimal.

b. Keadaan konseli sesudah di lakukannya konseling

Setelah dilaksanakannya proses konseling konseli mulai menunjukkan rasa keinginannya untuk memperbaiki perilakunya dengan cara meningkatkan kemampuan dukungan yang dimilikinya, sehingga dukungan yang ia berikan dapat maksimal untuk anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*. Untuk mengetahui perubahan perilaku yang muncul, konselor melakukan follow up dan menanyakan perkembangan konseli. Berikut tabel perubahan perilaku sebelum dan sesudah di laksanakannya konseling:

Tabel 4.4
Perubahan Perilaku Sebelum dan Sesudah Konseling

| No. | Perilaku Bermasalah | Sebelum Konseling | | Sesudah Konseling | |
|-----|---|-------------------|---|-------------------|---|
| | | BT | T | BT | T |
| 1 | Tidak tahu harus melakukan kegiatan apa saja untuk mendukung perkembangan sang anak | √ | | | √ |
| 2 | Kurang bisa menyisihkan waktu untuk memberikan dukungan | | √ | | √ |
| 3 | Masih mengandalkan sekolah dan terapi | √ | | | √ |

Keterangan:

BT : Belum Terlaksana

T : Terlaksana

Berdasarkan tabel diatas merupakan perilaku yang bermasalah pada konseli sehingga menjadi penghambat dalam memeberikan dukungan kepada anaknya yang menyandang *Cerebral Palsy*. Dilihat dari hasil uraian diatas dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa hasil dari Terapi behavior dengan Teknik Modeling untuk meningkatkan kemampuan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* bisa dikatakan berhasil dikarenakan konseli mampu untuk mencapai target yang telah ditentukan.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan dengan permasalahan dan treatment diatas, maka diperoleh kesimpulan:

1. Proses pelaksanaan *Terapi Behavior* dengan Teknik Modeling untuk meningkatkan kemampuan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya dilaksanakan sesuai dengan tahapan konseling dimulai dari mengidentifikasi masalah, diagnosis, prognosis, treatment, yang terakhir mengevaluasi dan follow up. Dalam proses pemberian bantuan kepada konseli menggunakan teknik Modeling atau pencontohhan untuk meningkatkan kemampuan dukungan. Terdapat empat tahapan dalam penerapan teknik Modeling diantaranya tahap perhatian, tahap retensi / pengamatan berulang, tahap reproduksi, yang terakhir tahap motivasi dan penguatan.
2. Hasil dari pelaksanaan *Terapi behavior* dengan Teknik Modeling untuk membantu meningkatkan kemampuan dukungan orang tua kepada anak *Cerebral Palsy* Di Gubuk Hebat Surabaya dapat dikatakan berhasil. Dari 3 perilaku yang ditargetkan konseli mampu melakukannya.

B. Saran

Pada penelitian ini, peneliti menyadari terdapat banyak kekurangan dalam penelitian ini. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar bisa menyempurnakan lagi dari hasil penelitian ini. Terdapat saran-saran dalam penelitian ini:

1. Bagi Konselor

Sebaiknya konselor lebih meningkatkan lagi atas kemampuannya dalam melaksanakan teknik Modeling dalam memberikan kreativitas yang lebih beragam. Hal tersebut sangat penting agar konseli tidak merasa bosan dan menjadikan konselor lebih percaya diri.

2. Bagi Terapi

Diharapkan kegiatan terapi lebih memperhatikan lagi dalam melakukan pendampingan terhadap orang tua dan anak CP, serta agar lebih sering untuk menyelenggarakan berbagai pelatihan sebagai bentuk pendidikan untuk orang tua dan anak CP.

3. Bagi Konseli

Peneliti berharap agar konseli mampu meningkatkan kreativitas dalam kemampuan dukungan untuk anaknya yang menyandang CP agar mampu mengembangkan kemampuan dan motorik anaknya.

4. Bagi Pembaca

Dapat di jadikan rujukan bagi konselor dan pembaca yang ingin mengembangkan Terapi behavior dengan Teknik Modeling dalam memberikan dukungan untuk anak berkebutuhan khusus.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, Tina dan Budi Andayani. 1998. *Peningkatan Kepercayaan Diri Remaja Penganggur Melalui Kelompok Dukungan Sosial*. Jurnal Psikologi No.2
- Almanhaj. HR. *Muslim no.1017*. diakses pada 9 Mei 2021 dari <https://almanhaj.or.id/9758-keutamaan-menunjukkan-kebaikan.html>
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta: Rineka Cipta)
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*. (Jakarta: PT. Rineka Cipta)
- Arikunto, Suharsimi. 2011. *Penilaian & Penelitian Bidang Bimbingan dan Konseling*, (Yogyakarta: Aditya Media)
- Buditanto. 2008. *Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagrahita dan Tunadaksa*. (Surabaya: Unesa Unity Press)
- Bunguin, Burhan. 2003. *Analisis Data Penelitian Kualitatif* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada)
- Calhoun, James. 1990. *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan*. (Semarang: IKIP Semarang Press)
- C.P Chaplin Penerjemah Kartini Kartono. 1993. *Kamus Lengkap Psikologi*. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada)
- Cohen, D.J., & Volkmar, F.R. 1997. *Handbook of autism and pervasife development disorder (2nd.ed)*. (New York: John Wiley & Sons.Inc)

- Corey, Gerlard. 2009. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. (Bandung: Refika Aditama)
- Corey, Gerlard. 2013. *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. (Bandung: Refika Aditama)
- Daeng, Sari, P Dini. 1996. *Metode Mengajar di Taman Kanak-Kanak* (Depdikbud)
- Delphie, B. 2006. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. (Bandung: Refika Aditama)
- E., Mardiani. 2006. *Faktor-Faktor Risiko Prenatal dan Perinatal Kejadian Cerebral Palsy*. Tesis Program Studi Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro
- Effendi, Mohammad. 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. (Jakarta: Bumi Aksara)
- Elizabeth B, Hurlock. 1978. *Perkembangan Anak*. (Jakarta: Penerbit Erlangga)
- Elizabeth B, Hurlock. 1995. *Perkembangan Anak Jilid I Edisi ke Enam*. (Jakarta: Erlangga)
- Girsang, Bina Melvia. 2016. *Pengaruh Peer Support Group dalam Mengatasi Takut Melahirkan pada Ibu Primigravida*. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. Vol.11 No.2.
- Gunarsa, Singgih D. 2011. *Konseling dan Psikoterapi*. (Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia)
- Handojo. 2003. *Autisme*. (Jakarta: PT. Buana Ilmu Populer)
- Komalasari, Gantina. 2011. *Teori dan Teknik Konseling*. (Jakarta: PT. Indeks)
- Latipun. 2003. *Psikologi Konseling*. (Malang: UMM Press)

- Latipun. 2006. *Psikologi Konseling*. (Malang: Universitas Muhammadiyah)
- Latipun. 2015. *Psikologi Konseling*. (Malang: UMM Press)
- Lubis, Namora Lumongga. 2011. *Memahami Dasar-Dasar Konseling*. (Jakarta: Kencana)
- Marina Siska, Soelfema, dan Wirdaul Arini. 2018. *Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua dengan Hasil Belajar Santri di MDA Nurul Haq Nagari Cubadak Kecamatan Dua Koto Kabupaten Pasaman*. Spektrum:Jurnal Pendidikan Luar Sekolah (PLS) 1(2)
- Meilinda, Endah. *Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Konformitas Terhadap Intensi Merokok pada Remaja di SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda*. eJurnal Psikologi Vol 1 No 1
- Moleong, Lexy. J. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosdakarya)
- Moleong, Lexy. J. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya)
- Mulyana, Deddy. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosdakarya)
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. 2007. *Metodologi Penelitian*. (Jakarta: PT Bumi Aksara)
- Nasution, S. 1996. *Metode Research atau Penelitian Ilmiah*. (Jakarta: Bumi Aksara)
- Hadari Nawawi. 1996. *Peneliti Terapan*. (Yogyakarta: Gajah Mada University Press)
- Nur'aini, Farida. 2015. *Pengembangan Daya Pikir Dan Keterampilan Motorik Siswa Melalui Kegiatan Bermain Untuk Meningkatkan Kreativitas Siswa Di*

Taman Kanak-Kanak (TK) Salafiyah Mahbubiyah Tuban. Skripsi. Jurusan Kependidikan Islam Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Ampel Surabaya

Pujawati, Zulva. 2016. *Hubungan Kontrol Diri dan Dukungan Orang Tua dan Perilaku Disiplin Pada Santri di Pondok Pesantren Darussa'adah Samarinda*. eJournal Psikologi Vol 4 No 2.

Sakdiyah, Halimatus. 2012. *Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Penyandang Cerebral Palsy*. Skripsi, Jurusan Psikologi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya.

Salim, Muhammad Nur. 2005. *Strategi Konseling*. (Surabaya: Unesa University Press)

Sarafino, E. P. & Smith, T. W. 2011. *Health psychology: biopsychosocial interactions* (7th edition). (USA: John Wiley & Sons, Inc.)

Sarafino, E.P. 1997. *“Health Psychology” Biopsychosocial Interactions*, Fourth Edition. (New Jersey: HN Wiley)

Sastra, G. 2011. *Neurolinguistik Suatu Pengantar*. (Bandung: Alfabeta)

Septina, Venita Tri dan Ajeng Ayu Widiastuti. *Dukungan Orang Tua dalam Mengembangkan Motorik Kasar Anak Cerebral Palsy pada Anak Usia Dini*. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Vol 4 No 1.

Soemantri, T. S. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung: PT. Refika Aditama)

Somantri, Sutjihati. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung: Refika Aditama)

SP, Hermanto. 2006. *Modifikasi Model Pembelajaran Bagi Anak Cerebral Palsy (Suatu Tantangan Kreativitas*

Guru). Jurnal : Majalah Ilmiah Pembelajaran No 2
Vol 2.

- Sudarsono. 1997. *Kamus Konseling*. (Jakarta: Rineka Cipta)
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. (Alfabeta: Bandung)
- Surya, Mohammad. 2003. *Teori Teori Konseling*. (Bandung: Pustaka Bani Quraisy)
- Tafsirq, *Surat An-Nahl Ayat 97*, diakses pada tanggal 31 Januari 2021 dari <https://tafsirq.com/16-an-nahl/ayat-97>
- Willis, Sofyan S. 2009. *Konseling Keluarga*. (Bandung: Alfabeta)
- Yogi Elga Purnama. 2012. “*Komunikasi Nonverbal Penyandang Cerebral Palsy di Sekolah Luar Biasa Pertiwi Mojokerto*”. Skripsi. (Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel Surabaya)
- Yusuf LN, Syamsul. 2007. *Teori Kepribadian*. (Bandung: Remaja Rosdakarya)
- Yusuf LN, Syamsul. 2007. *Teori Kepribadian*. (Bandung: Remaja Rosdakarya)