

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia hidup sebagai makhluk individu dan juga sebagai makhluk sosial artinya saling membutuhkan yang lain sebagai hal yang esensial dalam hidupnya. Manusia tidak mampu berperan sebagai manusia seutuhnya tanpa bergaul dan berhubungan dengan manusia lain di sekitarnya. Sebagai makhluk sosial manusia tidak dapat hidup sendiri melainkan hidup di tengah lingkungan masyarakat serta selalu mengadakan hubungan dengan orang lain.

Dalam berhubungan dengan orang lain, seseorang ingin diterima, dihargai, dan diperhatikan oleh orang lain. Demikian pula dalam kehidupan di masyarakat tidak peduli bagaimana terampilnya seseorang dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Ia tetap membutuhkan dukungan sosial yang cukup besar untuk hidup secara produktif dan sehat.

Keluarga seringkali disebut sebagai lingkungan pertama, sebab di lingkungan inilah anak mendapatkan pendidikan, bimbingan, asuhan, arahan, pembiasaan, dan latihan. Banyak diantara orang tua yang memiliki anak “berbeda” merasa malu, kecewa, putus asa, dan pasrah tidak melakukan apapun untuk anaknya. Mereka hanya menerima semua keadaan ini sebagai takdir yang sudah digariskan Sang Maha Pencipta untuk kehidupan mereka dan anak mereka.

Tak jarang pula ada yang tega membuang dan membunuh anaknya hanya karena anaknya “berbeda” dari anak normal pada umumnya.

Kecacatan fisik umumnya sangat mudah diketahui atau dilihat orang lain. Meskipun ada variasinya, kelainan fisik tersebut ada yang mencolok tetapi ada juga yang tidak terlihat oleh orang lain, ada kesulitan yang begitu berat dan jelas sehingga mengundang rasa kasihan tetapi ada juga kelainan yang akibat kesulitannya tidak jelas. Faktor nampak atau tidaknya kelainan ini memiliki pengaruh yang demikian besar dalam menentukan sikap lingkungan terhadap anak tunadaksa maupun sikap anak tunadaksa terhadap lingkungannya.¹

Semua orang beranggapan bahwa anak berkebutuhan khusus (ABK) berbeda dengan anak normal pada umumnya, baik dari segi fisik, mental, maupun pemikirannya. Meskipun berbeda, mereka bukanlah anak yang berbahaya atau anak yang harus disingkirkan agar keluarga tidak malu karena keberadaannya. Mereka sama seperti anak lainnya, butuh kasih sayang, butuh perhatian, dan tentunya butuh belaian lembut dari orangtuanya dan juga masyarakat di lingkungan sekitarnya.

Adanya pengaruh lingkungan menyebabkan tumbuh kembang kepribadian dari anak berkebutuhan khusus. Lingkungan menjadi sarana utama untuk membantu anak berkebutuhan khusus dalam bersosialisasi dengan orang lain. Lingkungan sekitar akan membantu mereka untuk mengenali jati dirinya, belajar mengenal, dan memahami apa yang terjadi dalam dirinya meskipun mereka sadar

¹Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h.135.

bahwa mereka memiliki perbedaan dengan anak-anak normal lainnya. Terkadang, pemikiran dan kesadaran mereka mengenai kondisi mereka tersebut dapat membuat mereka menjadi pribadi yang pemurung, pendiam, dan pribadi yang takut dengan orang lain.

Menurut Aqila Smart, bahwa Anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya.² Tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, atau fisik. Yang termasuk ke dalam anak berkebutuhan khusus (ABK) antara lain : tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, gangguan perilaku, anak berbakat, dan anak dengan gangguan kesehatan.

Anak berkebutuhan khusus (ABK) memerlukan pendidikan dan pengajaran dalam sebuah lembaga pendidikan khusus yang dikenal dengan sekolah luar biasa (SLB). Sekolah luar biasa (SLB) merupakan sub sistem dari sistem pendidikan nasional yang secara khusus diselenggarakan bagi peserta didik yang mengalami kelainan fisik, mental, perilaku, dan sosial. Bentuk layanan dan penyelenggaraan SLB ada dua yakni : pertama, pendidikan luar biasa dengan bentuk segregasi, pendidikan ini dilaksanakan dalam bentuk lembaga pendidikan yang dikenal dengan sekolah luar biasa (SLB). Jenis layanannya disesuaikan dengan ketunaan anak didik. Kedua, Pendidikan dengan bentuk integrasi inklusi

²Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat (Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus)*, (Yogyakarta : Kata Hati, 2010), h.33.

yaitu kelas khusus, ruang dan guru sumber, sekolah terpadu dengan guru khusus (guru keliling), sekolah terpadu dengan guru konsultan dan sekolah terpadu.³

Sedangkan klasifikasi menurut satuan pendidikan dan lama pendidikan di sekolah luar biasa (SLB) terdiri atas :

1. Taman kanak kanak (TKLB) selama satu sampai tiga tahun.
2. Sekolah Dasar Luar Biasa (SDLB) sekurang kurangnya selama enam tahun.
3. Sekolah lanjutan tingkat pertama luar biasa (SLTPLB) selama tiga tahun.
4. Sekolah menengah luar biasa (SMLB) selama tiga tahun.

Anak berkebutuhan khusus (ABK) memerlukan bentuk pelayanan pendidikan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan dan potensi mereka. Contohnya bagi tunanetra mereka memerlukan modifikasi teks bacaan menjadi tulisan Braille dan tunarungu berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat. Anak berkebutuhan khusus biasanya bersekolah di sekolah luar biasa (SLB) sesuai dengan kekhususannya masing masing. SLB bagian A untuk tunanetra, SLB bagian B untuk tunarungu, SLB bagian C untuk tunagrahita, SLB bagian D untuk tunadaksa, SLB bagian E untuk tunalaras dan SLB bagian G untuk cacat ganda.⁴

Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus adalah anak tunadaksa (anak berkelainan fungsi anggota tubuh) dan anak yang menjadi obyek penelitian ini adalah anak tunadaksa di SLB bagian D, dan tunadaksa menurut Sutjihati Somantri, bahwa tunadaksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai

³<http://www.scrib.com/doc/5145157/SLB>

⁴<http://id.wikipedia.org/wiki/Anak.Berkebutuhan.Khusus>

akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir.⁵ Sedangkan menurut Aqila Smart tunadaksa adalah orang-orang yang memiliki kelainan fisik, khususnya anggota badan, seperti kaki, tangan, atau bentuk tubuh.⁶

Jadi anak tunadaksa adalah manusia yang masih kecil dimana anak tersebut mengalami gangguan pada anggota tubuhnya baik itu disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir.

Ada beberapa penggolongan untuk anak tunadaksa, pertama yakni tunadaksa murni. Golongan ini umumnya tidak mengalami gangguan mental, poliomyelitis serta cacat ortopedis lainnya. Yang kedua anak tunadaksa kombinasi, pada golongan ini masih ada yang normal. Namun kebanyakan mengalami gangguan mental, seperti anak cerebral palsy.⁷ Sedangkan menurut France G. Koenig yang dikutip oleh Sutjihati Somantri menyebutkan klasifikasi untuk anak tunadaksa antara lain club-foot (kaki seperti tongkat), club-hand (tangan seperti tongkat), polydactylism (jari yang lebih dari lima pada masing masing tangan atau kaki), syndactylism (jari-jari yang berselaput atau menempel satu dengan lainnya), torticollis (gangguan pada leher sehingga kepala terkulai ke muka), spina-bifida (sebagian dari sum-sum tulang belakang tidak tertutup), cretinism (kerdil),

⁵Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h.121.

⁶Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat (Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus)*, (Yogyakarta : Kata Hati, 2010), h.44.

⁷Ibid.,h.45

mycrocephalus (kepala yang kecil atau tidak normal), hydrocephalus (kepala yang besar karena berisi cairan), clefpalats (langit-langit mulut yang berlubang), herelip (gangguan pada bibir dan mulut).⁸

Sedangkan untuk beberapa ciri-ciri anak tunadaksa antara lain anggota gerak tubuh tidak bisa digerakkan/lemah/kaku/lumpuh, setiap bergerak mengalami kesulitan, tidak memiliki anggota gerak lengkap, hiperaktif/tidak dapat tenang, dan terdapat anggota gerak yang tidak sama dengan keadaan normal pada umumnya, misalkan jumlah yang lebih dan ukuran yang lebih kecil.⁹

Ada beberapa faktor penyebab seseorang menjadi tunadaksa yakni akibat kecelakaan, pembawaan sejak lahir sejak dalam kandungan, trauma, dan infeksi penyakit yang menyerang otak. Kemudian untuk perkembangan bicara anak tunadaksa pada jenis polio tidak jauh berbeda dengan anak normal lainnya sedangkan terdapat perbedaan perkembangan bicara pada anak tunadaksa jenis cerebral palsy.

Untuk tingkat intelegensi anak tunadaksa yang berumur antara 3 tahun sampai 16 tahun, anatara lain :IQ anak tunadaksa (range) antara 35-138, rata-rata (mean) anak tunadaksa adalah IQ 57, anak polio mempunyai rata-rata intelegensi yang tinggi yaitu IQ 92, anak yang TBC tulang rata-rata IQ 88, anak yang cacat

⁸ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h.123.

⁹Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat (Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus)*, (Yogyakarta : Kata Hati, 2010), h.46.

congenital rata-rata IQ 61, anak yang spastic rata-rata IQ 69, dan anak cacat pada pusat syaraf rata-rata IQ 74.¹⁰

Salah satunya seperti kasus yang peneliti angkat yakni seorang siswa yang mengenyam pendidikan di SLB Karya Asih Margorejo, siswa X ini termasuk pada klasifikasi tunadaksa yakni club-hand (tangan seperti tongkat). SLB Karya Asih ini mempunyai peserta didik sebanyak 23 siswa dan mereka merupakan anak berkebutuhan khusus yakni tunadaksa, tunagrahita. Untuk SMLB terdapat 2 siswa, untuk SLTPLB terdapat 7 siswa, sedangkan SDLB terdapat 14 siswa. Dan tenaga pendidik berjumlah 6 guru. Untuk gedung di SLB Karya Asih ini terdiri dari dua lantai yang terdiri dari beberapa ruangan diantaranya ruang kepala sekolah, ruang guru, ruang kelas, ruang serbaguna. Di setiap kelas terdapat sarana dan prasarana pembelajaran diantaranya piano, TV, lukisan, meja dan kursi serta whiteboard. Untuk jadwal masuk kelas yakni pada jam 07.30 WIB untuk semua kelas, namun untuk selesainya pembelajaran yakni jam 12.00 WIB untuk siswa yang mengenyam pendidikan SLTPLB dan SMLB. Sedangkan jam 10.30 WIB untuk siswa yang mengenyam pendidikan SDLB. Untuk aktifitas guru-guru yang mengajar di SLB Karya Asih selain memberikan keterampilan, menyampaikan ilmu pengetahuan, maka beliau beliau juga memberikan terapi kepada siswa siswa di SLB Karya Asih ini diantaranya play therapy (terapi bermain) untuk membantu anak berkebutuhan khusus menangkap dengan mudah sesuatu benda yang menjadi metode mereka belajar, life skill (keterampilan hidup) dalam hal ini

¹⁰Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h.129.

diharapkan anak berkebutuhan khusus mampu untuk membuat keberadaan mereka diakui dan activity daily living (kemampuan merawat diri) maka anak diajarkan untuk dapat mandiri.

Maka di SLB Karya Asih ini peneliti dan yang melaksanakan terapi akan memberikan layanan konseling kepada salah satu siswa. Dan siswa X ini adalah yang mengalami kecacatan fisik sejak lahir, siswa ini memiliki kulit tubuh berwarna putih, postur tubuh tinggi, berambut hitam, tinggi badan kurang lebih 165 cm, salah satu tangan siswa ini mengalami cacat sejak lahir namun untuk kondisi fisik yang lainnya masih bisa berfungsi dengan baik seperti anak normal pada umumnya. Dari data yang diperoleh, maka siswa X ini hanya berangkat ke sekolah namun tidak mau untuk melakukan keterampilan di sekolah, tidak mampu memakai sepatu sendiri, dan tidak mampu untuk ke kamar kecil sendiri.¹¹ Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh karena selalu bergantung kepada orang lain, dan orang tua dari siswa X ini lebih sering memperlakukan dengan sikap terlalu melindungi secara berlebihan, sehingga menyebabkan ketergantungan, siswa ini hanya mau bergaul dengan teman yang disukai saja. Hal-hal yang dialami siswa X tersebut juga dapat diakibatkan oleh faktor internal yakni dari siswa itu sendiri karena kurangnya kemauan untuk berubah dan faktor eksternal yakni sering tidak masuk sekolah selama beberapa hari, apabila ayahnya keluar kota.

¹¹Hindun Muningsar, Kepala Sekolah SLB Karya Asih, wawancara pribadi, Surabaya, 28 April 2011

Dengan adanya masalah di atas, maka peneliti dan yang melaksanakan terapi ingin merubah perilaku siswa tersebut, meskipun pada awalnya siswa ini telah diberi terapi dan motivasi untuk berubah oleh guru di SLB Karya Asih, namun terjadi penolakan oleh siswa X dengan bersikap hanya diam pada saat pelaksanaan terapi sehingga pelaksanaan terapi di sekolah ini kurang maksimal. Yang ingin dirubah oleh guru SLB Karya Asih dari perilaku siswa X yang maladaptife yakni siswa X diharapkan dapat memakai sepatu sendiri, dapat ke kamar kecil sendiri tanpa selalu bergantung kepada orang lain, melihat dari umur siswa X adalah \pm 17 tahun. Untuk ukuran orang normal pada umumnya, bahwa dengan batasan umur sejumlah itu seharusnya siswa X ini mampu untuk memakai sepatu sendiri, dapat ke kamar kecil sendiri tanpa selalu bergantung kepada orang lain dan mau untuk melakukan ketrampilan di sekolah, sehingga nantinya siswa X mampu melakukan segala kegiatan sehari hari tanpa selalu bergantung kepada orang lain dan mau untuk melakukan keterampilan di sekolah, agar nantinya siswa ini mampu terjun ke dalam masyarakat dengan baik.

Sedangkan untuk konseling yang telah dilaksanakan di sekolah ini hanya untuk siswa X adalah life skill (keterampilan hidup) dalam hal ini diharapkan siswa tersebut mampu untuk membuat keberadaannya diakui dan activity daily living (kemampuan merawat diri) maka siswa diajarkan untuk dapat mandiri dan pemberian motivasi kepada siswa X namun terjadi penolakan. Sehingga peneliti sekaligus konselor akan mencoba untuk memberikan konseling dengan menggunakan pendekatan behaviour kepada siswa X karena dengan pemberian

konseling behaviour maka konselor bertujuan untuk merubah perilaku siswa X yang tidak sesuai untuk membangun kemampuan yang bermanfaat dan merubah perilaku yang tidak sesuai dengan harapan, dengan menggunakan teknik-teknik yang ada di dalam konseling behaviour yang sesuai dengan masalah yang dialami konseli. Sebab dengan menggunakan teknik-teknik konseling behaviour diharapkan dapat memaksimalkan proses konseling yang nantinya dapat berdampak baik bagi konseli untuk merubah perilaku yang tidak sesuai.

Dalam pandangan behavioral kepribadian manusia itu pada hakikatnya adalah perilaku. Perilaku dibentuk berdasarkan dari segenap pengalamannya berupa interaksi individu dengan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, sasaran konseling adalah membiasakan perilaku berdasarkan norma untuk mengatasi kesulitan hidup yang dialami oleh tunadaksa.

Perubahan tingkah laku dalam pengertian ini ialah atas pertimbangan bahwa konselor membantu orang (konseli) belajar atau mengubah perilaku. Konselor berperan membantu dalam proses belajar menciptakan kondisi yang sedemikian rupa sehingga klien dapat merubah perilakunya serta memecahkan masalahnya.¹²

Dengan demikian, berangkat dari permasalahan di atas maka peneliti yang melaksanakan terapi berkeinginan untuk mengamati lebih lanjut tentang “**KONSELING BEHAVIOUR DALAM MENANGANI ANAK TUNADAKSA (studi kasus siswa X di SLB Karya Asih Margorejo)**”.

¹² Dunia.web.id/cari.php? q=pengertian%20 behaviour

B. Rumusan Masalah

Berpijak dari latar belakang yang telah penulis kemukakan di atas maka pada perumusan masalah ini akan di kemukakan dalam bentuk pertanyaan mendasar yang akan dicari jawabannya dalam penelitian nanti. Adapun rumusan masalah tersebut adalah:

1. Bagaimana bentuk perilaku anak tunadaksa di SLB Karya Asih Margorejo?
2. Bagaimana pelaksanaan konseling behaviour dalam menangani anak tunadaksa (siswa X) di SLB Karya Asih Margorejo?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan di atas maka tujuan penelitian adalah:

1. Untuk mengetahui bentuk perilaku anak tunadaksa di SLB Karya Asih Margorejo.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan konseling behaviour dalam menangani anak tunadaksa (siswa X) di SLB Karya Asih Margorejo.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian dalam skripsi ini adalah:

1. Akademik Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang bimbingan dan konseling. Serta dapat memberikan kontribusi positif dalam mengembangkan bimbingan konseling, khususnya Fakultas Tarbiyah konsentrasi Bimbingan Konseling. Selain itu juga

memperluas pengetahuan dan memperluas kemampuan peneliti dalam membuat penelitian.

2. Sosial Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai wawasan bagi masyarakat dalam memahami perkembangan anaknya, serta dijadikan pertimbangan bagi pihak SLB Karya Asih dalam mengambil kebijakan terhadap anak didiknya.

E. Definisi Operasional

Untuk mempermudah dan menghindari kesalahpahaman tentang judul dalam penelitian ini, maka peneliti tegaskan beberapa istilah-istilah yang terdapat dalam judul skripsi ini yaitu:

1. Konseling Behaviour

Menurut Latipun, bahwa konseling behavioral menaruh perhatian pada upaya perubahan tingkah laku.¹³ Sedangkan menurut Gerald Corey dalam teori dan praktek konseling dan psikoterapi bahwa : “Terapi tingkah laku adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar”.

Jadi konseling behaviour adalah suatu proses penyembuhan yang diberikan konselor kepada konseli melalui suatu layanan atau metode yang sesuai untuk membangun kemampuan yang bermanfaat dan merubah perilaku yang tidak sesuai dengan harapan.

¹³Latipun, *Psikologi Konseling*, (Malang : UMM Press, 2008), h.128.

Dalam memberikan konseling, terdapat beberapa langkah-langkah sebagai berikut: pertama, identifikasi masalah yakni langkah ini dimaksudkan untuk mengenal anak beserta gejala-gejala yang tampak. Kedua, diagnosis yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi anak beserta latar belakangnya. Ketiga, prognosis yaitu langkah untuk menetapkan jenis bantuan yang akan dilaksanakan. Keempat, treatment (terapi) yaitu langkah pelaksanaan bantuan, langkah ini merupakan pelaksanaan yang ditetapkan dalam langkah prognosis. Kelima, evaluasi dan follow up yaitu langkah ini dimaksudkan untuk menilai atau mengetahui sejauh manakah terapi yang telah dilakukan dan telah mencapai hasilnya, dalam langkah follow up atau tindak lanjut dilihat perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih jauh.¹⁴

2. Menangani Anak Tunadaksa

Menurut Sutjihati Somantri, bahwa tunadaksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir.¹⁵ Sedangkan menurut Mohammad Efendi, bahwa tunadaksa adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota tubuh untuk

¹⁴Anas Sholahudin, *Bimbingan & Konseling*, (Bandung : Pustaka Setia, 2010), h.95-96.

¹⁵Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, (Bandung : Refika Aditama, 2006), h.121.

melaksanakan fungsi secara normal akibat luka, penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna.¹⁶

Jadi yang dimaksud dengan menangani anak tunadaksa adalah proses pemberian bantuan, perhatian yang dilakukan oleh seseorang kepada anak yang mengalami gangguan pada anggota tubuhnya baik itu disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir.

Menurut Aqila Smart, bahwa ciri-ciri anak tunadaksa antara lain : anggota gerak tubuh tidak bisa digerakkan/lemah/kaku/lumpuh, setiap bergerak mengalami kesulitan, tidak memiliki anggota gerak lengkap, hiperaktif/tidak dapat tenang, dan terdapat anggota gerak yang tidak sama dengan keadaan normal pada umumnya, misalkan jumlah yang lebih, dan ukuran yang lebih kecil.¹⁷

F. Sistematika Pembahasan

Agar penelitian ini dapat dipaparkan dengan alur pemikiran yang sistematis dan mudah dipahami, maka diperlukan sistematika pembahasan sebagai berikut:

¹⁶Mohammad Efendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2008), h.114.

¹⁷Aqila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat (Metode Pembelajaran & Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus)*, (Yogyakarta : Kata Hati, 2010), h.46.

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini mencakup hal-hal yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, definisi operasional, dan sistematika pembahasan.

BAB II : STUDI TEORIS

Dalam bab ini mencakup tentang teori-teori yang dijadikan dasar dalam menentukan langkah-langkah pengambilan data, memaparkan tinjauan pustaka yang digunakan sebagai pijakan peneliti dalam memahami fenomena yang terjadi di lapangan. Adapun landasan teori ini berisi tentang:

a. Anak Tunadaksa

Meliputi: pengertian anak tunadaksa, perkembangan fisik anak tunadaksa, klasifikasi anak tunadaksa, perkembangan kognitif anak tunadaksa, perkembangan bicara dan emosi anak tunadaksa, perkembangan sosial anak tunadaksa, gangguan penglihatan dan pendengaran anak tunadaksa, ketunadaksaan dan dampaknya.

b. Konseling Behaviour

Meliputi: pengertian konseling behaviour, pandangan tentang konsep manusia, konsep teori kepribadian dalam konseling behaviour, perilaku bermasalah dalam konseling behaviour, tujuan konseling behaviour, pembentukan perilaku dalam

konseling behaviour, peran konselor dalam konseling behaviour, tahapan dan prosedur dalam konseling behaviour, ciri-ciri konseling behaviour, teknik konseling behaviour.

c. **Konseling Behaviour dalam Menangani Anak Tunadaksa**

Meliputi: latar belakang perlunya konseling untuk anak tunadaksa, tehnik dan pendekatan untuk anak tunadaksa, rehabilitasi anak tunadaksa, pelaksanaan konseling behaviour.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada bab ini terdiri dari pendekatan dan jenis penelitian, informan penelitian, tehnik pengumpulan data, dan analisa data.

BAB IV : LAPORAN HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini mencakup tentang gambaran obyek penelitian. Setelah itu dilanjutkan dengan deskripsi penyajian data anak tunadaksa, penyajian data konseling behaviour, analisis data tentang anak tunadaksa, analisis data pelaksanaan konseling behaviour untuk anak tunadaksa.

BAB V : SIMPULAN DAN SARAN

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