

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Sumber Data

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Taman Kanak-Kanak (TK) pada Sekolah Luar Biasa (SLB) Yayasan Pendidikan dan Latihan Anak Berkelainan (YPLAB) Lembang yang berlokasi di Jalan Barulaksana Nomor 183, Kelurahan Jayagiri, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat. Sekolah ini merupakan sekolah khusus untuk anak berkelainan kategori A, B, C, dan autis. Lokasi tersebut dipilih dengan pertimbangan sebagai berikut.

- a. TK SLB YPLAB Lembang memiliki tiga anak *down syndrome* yang terindikasi memiliki masalah pada aspek-aspek kemandirian namun belum pernah dilakukan identifikasi karakteristik kemandirian anak tersebut. Padahal, identifikasi profil masing-masing anak *down syndrome* sangat penting sebagai masukan pengembangan intervensi untuk mengembangkan kemandirian individu anak tersebut. Orang-orang dengan ketunagrahitaan adalah populasi heterogen yang khusus, perbedaan individu menjadi pertimbangan dalam pengembangan program (Rahardja, 2006: 58).
- b. TK SLB YPLAB Lembang belum ada layanan khusus untuk mengembangkan kemandirian pada peserta didik anak *down syndrome* baik dari pihak wali kelas maupun dari layanan bimbingan dan konseling yang dikolaborasikan dengan orang tua anak. Padahal, guru bimbingan dan konseling sebagai pendidik hendaknya dapat menerapkan suatu program yang dapat mengembangkan kemandirian anak tunagrahita ringan (Astati, 1999; Efendi, 1999). Selain itu, keterlibatan orang tua sangat penting dalam intervensi untuk mengembangkan kemampuan anak tunagrahita (Fallen dan Umansky, 1985:362).

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak *down syndrome* dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

Taman Kanak-Kanak (TK) yang menjadi lokasi penelitian merupakan bagian dari SLB Lembang yang berada pada naungan lembaga Yayasan Pendidikan dan Latihan Anak Berkelainan (YPLAB). Kantor berada di Jalan Gamelan Nomor 19, Turangga, Kota Bandung, Kode Pos 40264. YPLAB didirikan mulai tanggal 03 Oktober 1998 dengan izin Kabid Diknas Kanwil DEPDIBUD Provinsi Jawa Barat Nomor 045/SLB/JB/II/1989 Tanggal 16-02-1989. Komplek sekolah YPLAB Kabupaten Bandung Barat memiliki 3 (tiga) bangunan besar dengan 10 ruang belajar, satu ruang kepala sekolah dan guru, serta satu dapur sekolah. Sekolah ini memiliki visi dan misi sebagai berikut.

Visi SLB YPLAB Lembang adalah “Dengan semangat kebersamaan kita ciptakan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang terampil, kreatif dan mandiri”. Misi SLB YPLAB Lembang adalah sebagai berikut.

- a. Memberikan pelayanan bagi semua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) mengembangkan minat dan bakat Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) melalui potensi yang dimiliki.
- b. Mengembangkan fasilitas yang disesuaikan dengan kelainannya.
- c. Meningkatkan mutu Sumber Daya Manusia (SDM).
- d. Meningkatkan hubungan kekeluargaan.
- e. Meningkatkan suasana aman dan nyaman.



Lianita Zanith, 2014

*Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu*

Gambar 3. 1
Bangunan SLB YPLAB Lembang
Sumber: Observasi, 2014

2. Sumber Data

Data yang diperlukan adalah kemandirian tiga peserta didik anak *down syndrome* pada aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, sosialisasi, dan keterampilan hidup. Beragam sumber data (*multiple sources of data*) digunakan dalam penelitian kualitatif, biasanya memilih mengumpulkan data dari beragam sumber, seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi, ketimbang bertumpu hanya pada satu sumber data saja (Creswell, 2010: 261). Dalam penelitian ini data diperoleh dari hasil observasi perilaku tiga peserta didik anak *down syndrome*, wawancara terhadap seorang guru wali kelas, serta wawancara terhadap tiga orang tua (ibu) anak *down syndrome*.

a. Tiga peserta didik anak *down syndrome*

Perilaku tiga peserta didik anak *down syndrome* saat di sekolah, di rumah dan di lingkungan sekitarnya menjadi sumber data utama. Tiga peserta didik anak *down syndrome* meliputi AZ peserta didik yang berusia 5 tahun 6 bulan sudah sekolah selama 1 tahun, YU peserta didik berusia 7 tahun 7 bulan sudah sekolah selama 1 tahun dan ZI peserta didik usia 9 tahun 1 bulan sudah sekolah selama 2 tahun. Ketiganya merupakan peserta didik di Taman Kanak-Kanak (TK) di SLB YPLAB Lembang. Perilaku tiga peserta didik anak *down syndrome* saat di sekolah, di rumah dan di lingkungan sekitarnya menjadi sumber data utama karena penelitian ini menggambarkan perilaku kemandirian anak *down syndrome* pada situasi alami. Creswell (2010:261) menyatakan bahwa penelitian kualitatif cenderung mengumpulkan data lapangan di lokasi dimana para partisipan mengalami isu atau masalah yang akan diteliti. Peneliti kualitatif tidak membawa

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

individu-individu ini ke dalam laboratorium (atau dalam situasi yang telah di-*setting* sebelumnya), tidak pula membagikan instrumen-instrumen kepada mereka (Creswell, 2010:261). Dalam *setting* yang alamiah, para peneliti kualitatif melakukan interaksi *face to face* sepanjang penelitian (Creswell, 2010:261).

b. Wali kelas

Sumber data lainnya adalah guru wali kelas anak *down syndrome*. Wali kelas yang menjadi sumber data yaitu guru yang memiliki latar belakang pendidikan Strata 1 Pendidikan Luar Biasa, pengalaman bekerja yaitu selama tiga tahun mengajar di sekolah dan menangani anak berkebutuhan khusus usia Taman Kanak-Kanak (TK). Wali kelas dijadikan sumber data karena wali kelas merupakan orang yang mengetahui perilaku dan masalah anak *down syndrome* saat di sekolah. Selain itu, guru mengetahui bentuk intervensi yang pernah diberikan kepada anak *down syndrome* di sekolah.

c. Orang tua

Orang tua dijadikan sumber data untuk melengkapi dan mengkonfirmasi data mengenai kemandirian anak *down syndrome*. Orang tua merupakan orang yang mengetahui perkembangan keseharian anak selama di rumah. Dalam penelitian ini orang tua yang dimaksud adalah ibu dari anak *down syndrome*. Ibu merupakan sumber data untuk mengungkapkan kemandirian anak *down syndrome*, karena ketiga subyek dalam kesehariannya selalu didampingi oleh ibu baik di sekolah maupun di rumah. Selain itu, ibu dari anak *down syndrome* juga yang paling mengetahui bentuk perlakuan yang pernah diberikan kepada anaknya selama di rumah dan di lingkungan sekitarnya.

B. Pendekatan dan Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini mendeskripsikan perilaku kemandirian anak *down syndrome* pada kehidupan sehari-hari saat di sekolah di rumah dan lingkungan sekitarnya. Pendekatan

kualitatif cocok digunakan pada penelitian ini karena karakteristik utama pendekatan tersebut adalah mengungkap perilaku anak-anak *down syndrome* dalam konteks (*setting*) alami. Creswell (2010: 261) menyatakan bahwa karakteristik utama penelitian kualitatif adalah mengumpulkan informasi dengan berbicara langsung kepada orang-orang dan melihat mereka bertingkah laku dalam konteks alami. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena memberikan gambaran yang kompleks mengenai kemandirian anak *down syndrome*. Creswell (2010: 263) menyatakan bahwa karakteristik pendekatan kualitatif adalah pandangan menyeluruh (*holistic account*), yang berarti memberikan gambaran kompleks dari suatu masalah atau isu yang diteliti. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2007:6).

C. Definisi Operasional

1. Kemandirian

Kemandirian diartikan berbeda-beda, menurut Kirk (1962), Fallen dan Umansky (1985) kemandirian sebagai *self-help*, menurut Grossman (1977) perilaku adaptif sebagai tingkatan kemandirian, menurut Gunarhadi (2005) kemandirian sebagai kepercayaan diri anak, menurut Farrell (2009) kemandirian diartikan sebagai *otonomy* dan menurut Astaty (2011) kemandirian sebagai bina diri.

Kirk (1962:144) menyatakan bahwa *self-help* merupakan karakteristik utama yang membedakan hal yang dilatih pada anak retardasi mental yaitu perawatan diri. Jika seorang anak mampu belajar berpakaian dan membuka pakaian sendiri, makan dengan benar, untuk mengurus dirinya sendiri di kamar

mandi dan memiliki rutinitas tidur, maka anak retardasi mental tidak tergantung pada orang lain untuk kebutuhan pribadinya. Meskipun kemandirian tersebut adalah umum di antara anak-anak yang normal setelah usia masa bayi perlu untuk mendidik dan dilatih dalam unsur perawatan diri. Hal ini mencakup kemampuan berhias, toilet, berpakaian, makan, menyikat gigi, mencuci dan merawat diri sendiri.

Grossman (Patton dan Payne, 1981:189-190) menggambarkan perilaku adaptif sebagai tingkatan atau derajat dimana seorang individu mampu memenuhi standar kemandirian pribadi dan tanggung jawab sosial. Dalam hal ini meliputi; (a) kemandirian (*independent functioning*), yaitu makan (*eating*), penggunaan toilet (*toilet use*), kebersihan (*cleanliness*), penampilan (*appearance*), *care of cloting*, memakai dan membuka pakaian (*dressing and undressing*), berpergian (*travel*), *general independent functioning*; (b) perkembangan fisik (*psysical development*), yaitu perkembangan sensori (*sensory development*) dan perkembangan motorik (*motor development*); (c) kegiatan ekonomi (*economic activity*), yaitu penggunaan dan penganggaran uang (*money handling and budgeting*), keterampilan berbelanja (*shopping skill*); (d) perkembangan bahasa (*language development*), yaitu ekspresi (*expression*), pemahaman (*comprehension*), perkembangan bahasa (*social language development*). (e) angka dan perhitungan (*numbers and term*), 6) kegiatan domestik (*domestic activity*), yaitu kebersihan (*cleaning*), tugas dapur (*kitchen duty*), dan kegiatan harian lainnya (*other domestic activities*). (f) aktivitas pekerjaan (*vocational activity*), (g) memanfaatkan waktu luang (*sel direction*), yaitu prakarsa (*initiative*), ketekunan (*perseverance*), waktu luang (*leisure time*), (h) tanggungjawab (*responsibility*) (i) sosialisasi (*sosialized*).

Fallen dan Umansky (1985: 365-366) mendefinisikan bahwa *self-help* sebagai keterampilan bantuan (makan, berpakaian, berhias, dan toilet) yang merupakan sebagian besar tugas-tugas sehari-hari individu. *Self-help* dapat

membantu anak-anak untuk menjadi lebih mandiri dan memungkinkan mereka berkesempatan yang lebih besar untuk berpartisipasi dalam rumah, sekolah, dan kegiatan masyarakat yang meliputi aspek keterampilan makan (*eating skills*), keterampilan menggunakan kamar mandi (*toileting skills*), berpakaian dan berhias (*dressing and grooming skills*).

Gunarhardi (2005: 119-120) memaparkan bahwa kemandirian anak *down syndrome* merupakan tercapainya keberhasilan-keberhasilan seorang anak yang dilalui dalam membentuk percaya diri anak. Oleh karena itu, kepercayaan diri harus ditanamkan kepada anak *down syndrome*. Hal tersebut dapat dilatihkan kepada anak *down syndrome* dalam keterampilan-keterampilan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari baik di rumah maupun di sekolah. Penguasaan keterampilan-keterampilan tersebut menandai bahwa anak dapat hidup mandiri, meliputi; (a) keterampilan bina diri, keterampilan ini berkaitan dengan kegiatan mengurus badannya sendiri (mandi, makan, kebersihan) dan pekerjaan yang berkaitan dengan kerumah tanggaaan (merapikan tempat tidur, mencuci alat makan, menyapu, dan sebagainya); (b) keterampilan pengetahuan dan fungsional, keterampilan ini menyangkut penguasaan pengetahuan dasar (membaca, menulis, matematika, pengetahuan umum, agama, kesenian yang bersifat terapan dan berfungsi untuk memecahkan masalah yang dihadapi setiap hari, misalnya keterampilan membaca koran, resep, undangan dan sebagainya); (c) keterampilan fisik, keterampilan ini menyangkut kegiatan yang berhubungan dengan tubuh dan fungsinya (pengenalan tubuh, gerak perabaan, penciuman, identifikasi suara, mobilitas, melindungi badan dan sebagainya); (d) keterampilan sosial, keterampilan ini berkaitan dengan kegiatan berkomunikasi dengan orang lain (penggunaan bahasa, sopan santun, kemasyarakatan); (e) keterampilan vokasional, keterampilan ini berkaitan dengan kegiatan yang menghasilkan produk tertentu baik yang bersifat jasa maupun kerumahtanggaan mandiri (berkebun, masak-memasak, berdagang, mengatur tempat tinggal, penggunaan uang dan sebagainya).

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak *down syndrome* dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

Menurut Farrell (2009:23-24) mengembangkan kemandirian (*otonomy*) bagi anak *disability/disorder* merupakan pendidikan untuk membantu memastikan bahwa kesulitan yang ditimbulkan oleh penyandang *disability/disorder* dapat ditangani, serta keterampilan dan pengetahuan lainnya anak telah dibawa untuk menanggung aktifitas menuju kemandirian. Keseimbangan yang memerlukan kebijaksanaan dan kepekaan dari orang dewasa untuk memberikan dukungan yang diperlukan dan mendorong kemandirian.

Menurut Astaty (2011: 9-10) bina diri merupakan usaha membangun diri individu baik sebagai individu maupun sebagai makhluk sosial melalui pendidikan di keluarga, sekolah dan di masyarakat sehingga terwujudnya kemandirian dengan keterlibatannya dalam kehidupan sehari-hari secara memadai meliputi; (a) merawat diri, meliputi makan, minum, kebersihan badan; (b) mengurus diri, meliputi berpakaian, berhias; (c) menolong diri, menghindari dan mengendalikan bahaya; (d) komunikasi meliputi komunikasi perbuatan, lisan, tulisan, dan penggunaan media komunikasi; (e) sosialisasi, meliputi sosial akademis (membaca, menulis dan berhitung termasuk mengelola uang), kesadaran sosial (peraturan/tata tertib di rumah, di masyarakat, membantu orang lain, memelihara lingkungan, dan menunggu giliran), hubungan sosial (memperkenalkan diri, berteman, bermain, penggunaan sumber-sumber di masyarakat seperti berbelanja, penggunaan kendaraan umum); (f) keterampilan/persiapan pekerjaan, meliputi tata laksana rumah, penguasaan keterampilan, dan mengkomunikasikan hasil pekerjaan.

Secara operasional kemandirian dalam penelitian ini adalah kemampuan peserta didik Taman Kanak-Kanak (TK) yang mengalami *down syndrome* dalam melakukan kegiatan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan pribadinya yang ditandai dengan merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, sosialisasi, dan keterampilan hidup.

- a. Merawat diri, artinya kemampuan peserta didik dalam menyelesaikan kebutuhan pribadinya dalam hal kebersihan badan seperti makan, minum, menggunakan toilet, mencuci tangan, tata cara mandi dan menyikat gigi.
- b. Mengurus diri, artinya kemampuan peserta didik dalam memenuhi kebutuhan pribadinya dalam hal berpakaian, berhias, memakai sepatu dan memakai sandal.
- c. Menolong diri, artinya kemampuan peserta didik dalam menghindari dan mengendalikan bahaya dari benda tajam, listrik dan jalan raya.
- d. Komunikasi, artinya kemampuan peserta didik dalam kegiatan berhubungan dengan orang lain secara perbuatan dan lisan.
- e. Sosialisasi, artinya kemampuan peserta didik berkaitan dengan hubungan sosial (berteman dan bermain), memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama dan identitas sederhana.
- f. Keterampilan hidup, artinya kemampuan peserta didik dalam penguasaan keterampilan sederhana untuk maksud tertentu, seperti memelihara mainannya, mengambil mainannya serta merapikan mainannya setelah bermain.

2. Bimbingan Pribadi

Bimbingan pribadi merupakan suatu rangkaian kegiatan bimbingan yang terencana, terorganisir, dan terkoordinasi dan dilaksanakan secara terpadu, melalui kerjasama antara personal BK dan personal sekolah lainnya, keluarga, sekolah serta masyarakat dalam upaya membantu peserta didik menghadapi dan menyelesaikan masalah-masalah pribadi.

Bimbingan pribadi bertujuan untuk membantu peserta didik untuk menyesuaikan diri serta menghadapi dan menyelesaikan masalah-masalah pribadi. Bimbingan pribadi diharapkan dapat memandirikan peserta didik dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya.

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan bimbingan pribadi untuk mengembangkan kemandirian peserta didik anak *down syndrome* Taman Kanak-Kanak (TK) adalah suatu rangkaian kegiatan bimbingan yang terencana, terorganisir, dan terkoordinasi, dan dilaksanakan secara terpadu melalui kerjasama antara guru wali kelas, orang tua dan personal sekolah lainnya, terkait dengan upaya mengembangkan kemandirian peserta didik anak *down syndrome* Taman Kanak-Kanak (TK).

D. Proses Pengembangan Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini ditempuh dengan langkah-langkah sebagai berikut yaitu penentuan jenis instrumen, penentuan definisi operasional, pengembangan kisi-kisi, perumusan butir pertanyaan instrumen dan pengujian instrumen. Langkah-langkah tersebut dijelaskan sebagai berikut.

1. Jenis Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui kemandirian anak *down syndrome* berupa pedoman observasi perilaku anak *down syndrome*, pedoman wawancara guru wali kelas dan pedoman wawancara orang tua anak *down syndrome*.

2. Penentuan definisi operasional

Secara operasional kemandirian dalam penelitian ini adalah kemampuan peserta didik Taman Kanak-Kanak (TK) yang mengalami *down syndrome* dalam melakukan kegiatan sehari-hari untuk memenuhi kebutuhan pribadinya yang ditandai dengan merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, sosialisasi dan keterampilan hidup.

- a. Merawat diri, artinya kemampuan peserta didik dalam menyelesaikan kebutuhan pribadinya dalam hal kebersihan badan seperti makan, minum, menggunakan toilet, mencuci tangan, tata cara mandi dan menyikat gigi.

- b. Mengurus diri, artinya kemampuan peserta didik dalam memenuhi kebutuhan pribadinya dalam hal berpakaian, berhias, memakai sepatu dan memakai sandal.
- c. Menolong diri, artinya kemampuan peserta didik dalam menghindari dan mengendalikan bahaya dari benda tajam, listrik dan jalan raya.
- d. Komunikasi, artinya kemampuan peserta didik dalam kegiatan berhubungan dengan orang lain secara perbuatan dan lisan.
- e. Sosialisasi, artinya kemampuan peserta didik berkaitan dengan hubungan sosial (berteman dan bermain), memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama dan identitas sederhana.
- f. Keterampilan hidup, artinya kemampuan peserta didik dalam penguasaan keterampilan sederhana untuk maksud tertentu, seperti memelihara mainannya, mengambil mainannya serta merapikan mainannya setelah bermain.

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan bimbingan pribadi untuk mengembangkan kemandirian peserta didik anak *down syndrome* Taman Kanak-Kanak (TK) adalah suatu rangkaian kegiatan bimbingan yang terencana, terorganisir, dan terkoordinasi, dan dilaksanakan secara terpadu melalui kerjasama antara guru wali kelas, orang tua dan personal sekolah lainnya, terkait dengan upaya mengembangkan kemandirian peserta didik anak *down syndrome* Taman Kanak-Kanak (TK).

3. Pengembangan Kisi-Kisi

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh gambaran kemandirian peserta didik anak *down syndrome* di Taman Kanak-Kanak (TK) SLB/ABC YPLAB Lembang disusun berdasarkan definisi operasional. Berikut kisi-kisi instrumen penelitian.

Tabel 3.1
Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Indikator	Batasan Ruang Lingkup	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data
Merawat diri	Makan, minum, menggunakan toilet, mencuci tangan, tata cara mandi, dan menyikat gigi.	Observasi	3 Peserta didik
		Wawancara	3 Orang Tua, 1 Guru Wali Kelas
Mengurus diri	Berpakaian, berhias, memakai dan melepaskan sepatu/sandal.	Observasi	3 Peserta didik
		Wawancara	3 Orang Tua, 1 Guru Wali Kelas
Menolong diri	Menghindari dan mengendalikan bahaya benda tajam, api, listrik, jalan raya.	Observasi	3 Peserta didik
		Wawancara	3 Orang Tua, 1 Guru Wali Kelas
Keterampilan hidup	Kemampuan dalam penguasaan keterampilan sederhana untuk maksud tertentu, mengambil mainan, merapikan kembali mainannya.	Observasi	3 Peserta didik
		Wawancara	3 Orang Tua, 1 Guru Wali Kelas

Lianita Zanith, 2014

*Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu*

Indikator	Batasan Ruang Lingkup	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data
Komunikasi	Berhubungan dengan orang lain baik dengan perbuatan, lisan, maupun penggunaan media komunikasi	Observasi	3 Peserta didik
		Wawancara	3 Orang Tua, 1 Guru Wali Kelas
Sosialisasi	Bermain dengan teman	Observasi	3 Peserta didik
		Wawancara	3 Orang Tua, 1 Guru Wali Kelas

Keterangan : Pedoman observasi dan pedoman wawancara dapat di lihat pada Lampiran A

4. Uji Kelayakan

Uji kelayakan instrumen memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat kelayakan instrumen dari segi konstruk, isi, dan bahasa yang digunakan. Dalam penelitian ini pengujian dilakukan oleh empat pakar yaitu tiga dosen Psikologi Pendidikan dan Bimbingan yang ahli pada bidang bimbingan pribadi dan pengembangan instrumen, serta seorang dosen Pendidikan Luar Biasa yang ahli pada bidang anak tunagrahita. Pada tanggal 8 Desember 2013 uji kelayakan dilakukan oleh dosen pendidikan luar biasa. Dengan perubahan pada indikator merawat diri, mengurus diri dan keterampilan hidup.

Pada tanggal 6, 11, 17 Februari 2014 uji kelayakan dilakukan oleh dosen psikologi pendidikan dan bimbingan dengan perubahan pada pedoman wawancara dan pada pedoman observasi. Perubahan pada pertanyaan yang sebaiknya dilakukan (*hasil judgement oleh pakar dapat dilihat pada lampiran A*).

Lianita Zanith, 2014

*Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu*

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

Tabel 3.2
Teknik Pengumpulan Data

No	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data	Prosedur Pengumpulan Data	Maksud
1	Observasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Kondisi lingkungan sekolah dan rumah b. Perilaku tiga anak <i>down syndrome</i> saat di sekolah dan di rumah 	<ul style="list-style-type: none"> a. Observasi dilakukan secara langsung di Taman Kanak-Kanak (TK) b. Mengamati perilaku anak <i>down syndrome</i> dalam setiap melakukan aktivitas disekolah c. Mencatat setiap perilaku yang muncul pada pedoman observasi. d. Memotret kejadian-kejadian dengan menggunakan <i>camera</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Untuk mendapatkan data yang akurat mengenai kemandirian anak <i>down syndrome</i>. b. Pedoman observasi sebagai panduan agar observasi tidak keluar dari konteks masalah dan menjadi alat bantu dalam pencatatan data hasil observasi.
2	Wawancara	<ul style="list-style-type: none"> a. Seorang Guru Wali Kelas b. Tiga Orang Tua anak <i>down syndrome</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Wawancara tatap muka dengan menggunakan perangkat rekam suara di telepon seluler dan catatan lapangan. b. Wawancara dengan pedoman wawancara semi terstruktur dan tidak menutup kemungkinan adanya pengembangan pertanyaan sesuai dengan situasi dan kondisi. c. Setelah proses wawancara dan penulisan transkrip hasil wawancara. Hasil analisis data tersebut ditunjukkan kepada orang yang diwawancara untuk mengkonfirmasi kebenaran hasil wawancara. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Informasi tambahan dan gambaran yang kompleks mengenai kemandirian anak <i>down syndrome</i> Taman Kanak-Kanak (TK). b. Pedoman wawancara sebagai panduan agar wawancara tidak keluar dari konteks masalah.

Keterangan : Pedoman Wawancara dan Pedoman Observasi dapat dilihat pada Lampiran A

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak *down syndrome* dan implikasinya bagi bimbingan pribadi

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian ini dikumpulkan dengan cara observasi dan wawancara. Peneliti mengumpulkan data melalui beragam sumber data (*multiple sources of data*), para peneliti kualitatif biasanya memilih mengumpulkan data dari beragam sumber, seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi, ketimbang bertumpu hanya pada satu sumber data saja (Creswell, 2010: 261). Berikut ini dijelaskan lebih rinci teknik pengumpulan data dalam penelitian ini.

1. Observasi

Observasi untuk mengamati perilaku peserta didik anak *down syndrome* pada aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, sosialisasi dan keterampilan hidup. Penelitian ini menggunakan observasi kualitatif. Observasi kualitatif dalam penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti turun langsung ke sekolah dan rumah untuk mengamati tiga perilaku anak *down syndrome* yang berkaitan dengan aspek-aspek kemandirian kemudian peneliti merekam/mencatat secara terstruktur dengan pedoman observasi (*pedoman observasi dapat dilihat pada Lampiran A*) dan mendokumentasikan beberapa aktivitas tersebut melalui kamera digital. Observasi kualitatif merupakan observasi yang didalamnya peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati perilaku dan aktivitas individu-individu di lokasi penelitian baik secara terstruktur maupun semi terstruktur (Creswell, 2010: 267).

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini menempatkan peneliti sebagai partisipan utuh. Peneliti menyembunyikan perannya sebagai observer. Anak *down syndrome* tidak menyadari dirinya sedang diobservasi. Kelebihan dari cara ini adalah dapat mengamati perilaku anak *down syndrome* yang berlangsung secara alami. Observasi dilakukan dengan merekam/mencatat tingkah laku anak *down syndrome* yang muncul secara wajar, tanpa dibuat-buat, atau tanpa merusak dan mengganggu kegiatan-kegiatan anak *down syndrome*. Peneliti menjadi

partisipan utuh pada saat observasi memiliki kelebihannya peneliti mendapatkan pengalaman langsung dari partisipan (Creswell, 2010: 268).

Observasi dilakukan dengan tahapan sebagai berikut. Penelitian ini melakukan observasi awal. Observasi awal dilakukan untuk mengidentifikasi lokasi penelitian dan individu-individu yang diteliti. Observasi awal juga dilakukan untuk memahami kondisi lokasi dan permasalahan awal yang dihadapi terkait kemandirian anak *down syndrome*. Selain itu, observasi awal juga sekaligus merupakan kunjungan awal untuk menjalin komunikasi dengan pihak sekolah dan orang tua anak *down syndrome*. Hal ini penting untuk membangun kepercayaan (*trust*) antara peneliti dengan pihak sekolah dan orang tua anak *down syndrome*. Pada akhirnya kepercayaan yang terbangun sangat berguna untuk memperlancar jalannya penelitian dan keterbukaan data yang diperlukan untuk penelitian ini. Observasi awal dilakukan pada tanggal 22 September 2013 sampai dengan 25 September 2013. Observasi awal menghasilkan informasi awal mengenai jumlah anak *down syndrome* yang ada di sekolah dan indikasi permasalahan kemandirian anak *down syndrome*.

Kemudian penelitian ini melakukan observasi mendalam perilaku kemandirian anak *down syndrome* di lingkungan SLB YPLAB Lembang dan di rumah anak *down syndrome*. Observasi dilakukan untuk mengenali karakteristik perilaku kemandirian anak *down syndrome* saat melakukan aktivitas di sekolah dan di rumah anak *down syndrome*. Observasi sebagian besar dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh peneliti langsung dengan dibantu oleh guru wali kelas.

Observasi dilakukan kepada anak *down syndrome* saat berada di sekolah. Observasi tersebut dilakukan untuk mengenali karakteristik kemandirian anak *down syndrome* melakukan aktivitas di sekolah. Di sekolah aspek-aspek kemandirian yang teramati antara lain merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, sosialisasi dan keterampilan hidup. Namun, terdapat indikator-

indikator aspek yang belum bisa diamati di sekolah seperti mandi, cuci kaki, berpakaian, mengendalikan bahaya listrik dan benda tajam. Hal itu karena anak *down syndrome* tidak melakukan aktivitas yang berkaitan dengan pengendalian bahaya dan mandi saat di sekolah. Observasi anak *down syndrome* di sekolah dilakukan pada tanggal 17 Februari 2014 sampai dengan 22 Februari 2014 dengan rincian dapat dilihat pada tabel 3.3 (*hasil observasi dan dokumentasi terlampir*).

Observasi kemudian dilengkapi dengan mengamati perilaku anak *down syndrome* pada aspek-aspek kemandirian saat di rumah dan lingkungan sekitarnya. Tujuannya untuk melengkapi dan mengkonfirmasi perilaku kemandirian anak saat di sekolah. Namun, ternyata tetap ada keterbatasan yang belum diobservasi pada indikator aspek mandi, mencuci kaki, dan menggunakan toilet. Hal itu karena saat observasi berlangsung di rumah anak *down syndrome* tidak melakukan kegiatan tersebut. Observasi anak di rumah dilakukan pada tanggal 22 Februari 2014 sampai dengan 25 Februari 2014 dengan rincian pada tabel 3.3 (*hasil observasi dan dokumentasi terlampir*).

Hasil observasi kemudian dikonfirmasi juga kepada orang tua dan wali kelas dengan cara melakukan wawancara kepada mereka. Selain itu, untuk melengkapi keterbatasan pada observasi yang dapat diobservasi hanya pada aspek-aspek tertentu saja, maka dilengkapi dengan wawancara. Penjelasan mengenai teknik wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut.

2. Wawancara

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang keadaan kemandirian peserta didik Taman Kanak-Kanak (TK). Wawancara dilakukan untuk mengkonfirmasi dan melengkapi data hasil observasi. Wawancara dalam pengumpulan data penelitian ini untuk

menggalikan berbagai informasi yang berkenaan dengan masalah penelitian yaitu kemandirian anak *down syndrome* di SLB YPLAB Lembang. Wawancara bersifat luwes, terbuka, dan semi terstruktur dan mengembangkan pertanyaan-pertanyaan tersebut secara mendalam dengan rumusan kata-kata yang disusun sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. Pertanyaan wawancara menanyakan seputar karakteristik dan permasalahan perilaku anak *down syndrome* dan bentuk intervensi yang pernah diberikan kepada mereka saat di sekolah dan saat di rumah. Untuk memperoleh data yang lebih lengkap, peneliti menggunakan pedoman wawancara. Sumber data diperoleh dari seorang guru wali kelas dan tiga orang tua anak *down syndrome* karena mereka merupakan pihak-pihak yang mengetahui perilaku anak *down syndrome* sehari-hari baik di sekolah maupun di rumah (*Pedoman wawancara dapat dilihat pada Lampiran A*).

Wawancara yang dilakukan dengan semi terstruktur dengan melakukan wawancara dipandu dengan panduan wawancara namun tetap terbuka pada informasi lain yang berkaitan dengan kemandirian anak *down syndrome*. Wawancara juga dilakukan dengan wawancara berhadapan-hadapan (*face to face interview*) pada perorangan. Wawancara ini penting karena peneliti tidak bisa mengobservasi secara langsung semua anak *down syndrome*. Creswell (210: 268) menyatakan bahwa wawancara perorangan penting dilakukan karena peneliti kualitatif tidak bisa mengobservasi secara langsung semua partisipan.

Penelitian ini merekam informasi dari wali kelas dan orang tua anak *down syndrome* dengan menggunakan catatan-catatan tangan, dengan alat rekaman video dan rekaman suara. Wawancara ini direkam menggunakan rekaman suara dan kamera digital, tetapi peneliti tetap mencatatnya karena sebagai *back up* data. digunakan kemudian mentranskrip hasil rekaman *video tape* tersebut (Creswell, 2010) (*transkrip wawancara dapat dilihat pada lampiran A*).

Wawancara dilakukan dengan tahapan sebagai berikut. Penelitian ini melakukan wawancara awal. Wawancara awal dilakukan untuk mengidentifikasi

lokasi penelitian dan individu-individu yang diteliti. Wawancara awal juga dilakukan untuk memberikan pemahaman terhadap kondisi lokasi dan permasalahan awal yang dihadapi terkait kemandirian anak *down syndrome*. Selain itu, wawancara awal juga sekaligus merupakan kunjungan awal untuk menjalin komunikasi dengan pihak sekolah dan orang tua anak *down syndrome*. Hal ini penting untuk membangun kepercayaan (*trust*) antara peneliti dengan pihak sekolah dan orang tua anak *down syndrome*. Pada akhirnya kepercayaan yang terbangun sangat berguna untuk memperlancar jalannya penelitian dan mau terbuka mengenai data yang diperlukan untuk penelitian ini. Wawancara awal dilakukan pada 22 September 2013 sampai dengan 25 September 2013. Wawancara dilakukan di sekolah. Wawancara awal menghasilkan informasi awal mengenai jumlah anak *down syndrome* yang ada di sekolah dan indikasi permasalahan kemandirian anak *down syndrome*.

Kemudian penelitian ini melakukan wawancara mendalam kepada wali kelas di sekolah dan orang tua anak *down syndrome* saat di sekolah dan di rumah. Wawancara dilakukan untuk mengkonfirmasi dan melengkapi data hasil observasi. Wawancara dilakukan dengan membuat janji terlebih dahulu. Hal ini dilakukan agar wawancara berdasarkan kesediaan dari wali kelas dan orangtua agar tidak mengganggu aktivitas mereka sehari-hari. Wawancara dilakukan pada tanggal 20 Februari 2014 sampai dengan 24 Februari 2014 dengan rincian dapat dilihat pada Tabel 3.3. Wawancara ini menghasilkan gambaran secara kualitatif mengenai karakteristik kemandirian anak *down syndrome* berdasarkan pengetahuan dan pengalaman wali kelas dan orang tua saat berinteraksi dengan anak *down syndrome* sehari-hari.

Tabel 3.3
Pengumpulan Data

No	Kegiatan	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat
1	Observasi AZ	Senin, 17 Februari 2014	Pukul 08.00-09.00	Ruang kelas
2	Observasi YU	Senin, 17 Februari 2014	Pukul 09.00-09.30	Ruang kelas

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

No	Kegiatan	Hari/Tanggal	Waktu	Tempat
3	Observasi ZI	Senin, 17 februari 2014	Pukul 10.00-10.30	Ruang kelas
4	Observasi AZ	Selasa, 18 Februari 2014	Pukul 08.00-09.00	Ruang kelas
5	Observasi YU	Selasa, 18 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Ruang kelas
6	Observasi ZI	Selasa, 18 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Ruang kelas
7	Observasi AZ	Rabu, 19 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Ruang kelas
8	Observasi AZ	Kamis, 20 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Ruang kelas
9	Observasi YU	Kamis, 20 Februari 2014	pukul 09.00-10.00	Ruang kelas
10	Observasi ZI	Kamis, 20 Februari 2014	pukul 09.00-10.00	Ruang kelas
11	Observasi AZ	Jumat, 21 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Lapangan Olahraga
12	Observasi YU	Jumat, 21 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Lapangan Olahraga
13	Observasi ZI	Jumat, 21 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Lapangan Olahraga
14	Observasi YU	Sabtu, 22 Februari 2014	pukul 08.00-10.00	Lapangan Sekolah
15	Observasi ZI	Sabtu, 22 Februari 2014	Pukul 08.00-10.00	Lapangan Sekolah
16	Wawancara wali kelas	Kamis, 20 Februari 2014	Pukul 11.00-12.00	Ruang kelas
17	Wawancara orang tua AZ	Jumat, 21 Februari 2014	Pukul 09.00-10.00	Ruang kelas
18	Wawancara orang tua YU dan observasi YU	Sabtu, 22 februari 2014	Pukul 12.00-13.30	Rumah YU
19	Wawancara orang tua ZI dan observasi ZI	Senin, 24 Februari 2014	Pukul 16.00-18.00	Rumah ZI

Keterangan : Hasil Observasi dan Transkrip Wawancara dapat dilihat pada Lampiran A

F. Reliabilitas dan Validitas Data

Prosedur-prosedur reliabilitas dan validitas data diuraikan untuk menyampaikan langkah-langkah yang dilakukan untuk memeriksa akurasi dan

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

kredibilitas hasil penelitian ini. Validasi kualitatif merupakan upaya pemeriksaan terhadap akurasi hasil penelitian dengan menerapkan prosedur-prosedur tertentu (Creswell, 2010). Validitas kualitatif didasarkan pada kepastian apakah hasil penelitian sudah akurat dari sudut pandang peneliti, partisipan, atau pembaca secara umum (Creswell, 2010). Sementara reliabilitas kualitatif mengindikasikan bahwa pendekatan yang digunakan peneliti konsisten jika diterapkan oleh peneliti-peneliti lain untuk penelitian-penelitian lain (Creswell, 2010). Peneliti kualitatif perlu menjelaskan sejumlah prosedur ini dalam penelitian untuk menunjukkan bahwa hasil penelitian yang mereka peroleh nantinya akan benar-benar konsisten dan reliabel (Creswell, 2010).

Penelitian ini menjaga reliabilitas kualitatif dengan cara sebagai berikut. Peneliti memeriksa hasil transkripsi untuk memastikan tidak adanya kesalahan-kesalahan yang dibuat selama proses transkripsi. Peneliti juga memastikan tidak ada definisi dan makna yang mengambang mengenai kode-kode selama proses *coding*. Hal ini dilakukan dengan menulis catatan tentang kode-kode dan definisi-definisinya. Penelitian ini juga mendokumentasikan seluruh langkah-langkah, prosedur, instrumen penelitian, dan hasil observasi dan hasil wawancara. Yin (2003) menegaskan bahwa para peneliti kualitatif harus mendokumentasikan sebanyak mungkin langkah-langkah dalam prosedur tersebut untuk menjaga reliabilitas penelitian kualitatif (Creswell, 2010: 269). Penelitian ini menjaga validitas dengan strategi-strategi sebagai berikut.

- a. Mentriangulasi (*triangulate*) sumber-sumber data yang berbeda. Strategi ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data tidak hanya dari observasi tetapi juga dari hasil wawancara kepada wali kelas dan orang tua. Wawancara kepada orang tua dan wali kelas untuk mengkonfirmasi dan memberikan perspektif lain terkait perilaku kemandirian anak *down syndrome*. Hal tersebut untuk mengurangi subyektifitas yang bisa muncul dari peneliti. Saat observasi dan wawancara tersebut juga dilakukan untuk

melengkapi data yang luput dari observasi. Strategi triangulasi lainnya adalah mengumpulkan data observasi tidak hanya saat di sekolah tetapi juga saat di rumah. Hal ini dilakukan untuk menambah perspektif dan informasi pada *setting* yang berbeda sehingga data yang dihasilkan lebih lengkap.

- b. Menerapkan *member checking* untuk mengetahui akurasi hasil penelitian. *Member checking* dilakukan dengan membawa kembali laporan akhir atau deskripsi-deskripsi atau tema-tema spesifik ke wali kelas dan orang tua anak *down syndrome* untuk mengecek apakah mereka merasa bahwa laporan/skripsi/tema tersebut sudah akurat. Peneliti tidak membawa kembali transkrip-transkrip mentah kepada wali kelas dan orang tua anak *down syndrome* untuk mengecek akurasi. Peneliti membawa hasil penelitian adalah yang sudah dianalisis dan dirumuskan kesimpulan dan rekomendasinya. Pada tahap ini, peneliti melakukan wawancara tindak lanjut dengan wali kelas dan orang tua anak *down syndrome* dan memberikan kesempatan pada mereka untuk berkomentar tentang hasil penelitian.
- c. Membuat deskripsi yang kaya dan padat (*rich and thick description*). Penelitian ini mengungkap banyak deskripsi yang detil mengenai karakteristik kemandirian anak *down syndrome* dan menyajikan banyak perspektif mengenai tema berdasarkan literatur, teori dan hasil penelitian terdahulu sehingga hasilnya menjadi lebih realistis, kaya dan bermakna.
- d. Melakukan tanya jawab dengan sesama rekan peneliti (*peer de briefing*) untuk meningkatkan keakuratan hasil penelitian. Peneliti melibatkan orang lain (*peer debriefer*) yang dapat *mereview* hasil penelitian untuk berdiskusi mengenai penelitian yang dilakukan sehingga hasil penelitiannya dapat dirasakan oleh orang lain, selain oleh peneliti sendiri. Strategi ini dilakukan dengan melibatkan interpretasi lain selain interpretasi dari

peneliti sehingga subyektifitas dari peneliti bisa sangat minimal. Peneliti melibatkan Tanya jawab dengan tiga dosen Psikologi Pendidikan dan Bimbingan (PPB) dan satu dosen Pendidikan Luar Biasa (PLB).

G. Analisis Data

Penelitian ini fokus menganalisis karakteristik perilaku kemandirian anak *down syndrome* pada aspek merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, sosialisasi, dan keterampilan hidup. Proses analisis data pada penelitian ini secara keseluruhan melibatkan usaha memaknai data yang berupa visual dari hasil observasi perilaku anak *down syndrome* dan teks hasil wawancara wali kelas dan orang tua anak *down syndrome*. Penelitian ini melakukan proses analisis mulai dari mempersiapkan data tersebut untuk dianalisis, melakukan analisis dengan men-*coding* data ke dalam kategori-kategori atau tema-tema tertentu yang sudah ditetapkan sebelumnya, memperdalam pemahaman terhadap data tersebut, menyajikan data dan membuat interpretasi makna yang lebih luas terhadap data tersebut. Berikut ini rincian proses analisis dan interpretasi data yang dilakukan dalam penelitian ini.

1. Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis.

Pada tahap ini data hasil observasi dicatat saat berada di lapangan dan setelah dari lapangan kemudian disajikan berupa lembar hasil observasi. Data hasil observasi berupa foto dan rekaman video dikumpulkan dan dirapihkan pada kategori-kategori tertentu berdasarkan sumber data. Pada tahap ini juga dilakukan pencatatan wawancara saat dilapangan dan membuat transkrip wawancara dari rekaman data digital yang terekam sebelumnya dalam alat perekam yang ada di telepon seluler. Pada tahap ini dilakukan kegiatan memilah-milah dan menyusun data ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.

2. Membaca keseluruhan data

Lianita Zanith, 2014

*Profil kemandirian anak down syndrome dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu*

Keseluruhan data yang dibaca adalah data visual hasil dari observasi dan data teks dari hasil wawancara. Tahap ini dilakukan untuk membangun pemahaman secara menyeluruh (*general sense*) atas informasi yang diperoleh. Pada tahap ini, peneliti menulis catatan-catatan khusus atau gagasan-gagasan umum tentang data yang diperoleh.

3. Menganalisis lebih detil dengan men-*coding* data.

Coding merupakan proses mengolah materi/informasi menjadi segmen-segmen tulisan sebelum memaknainya (Creswell, 2010). Pada tahap ini peneliti mengambil data tulisan atau gambar yang telah dikumpulkan selama proses pengumpulan, mensegmentasi kalimat-kalimat (atau paragraf-paragraf) atau gambar-gambar tersebut ke dalam kategori-kategori, kemudian melabeli kategori-kategori ini dengan istilah-istilah khusus menurut aspek-aspek kemandirian.

4. Mendeskripsikan karakteristik kemandirian anak *down syndrome* ke dalam kategori-kategori tertentu.

Deskripsi ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara detil mengenai perilaku kemandirian anak *down syndrome*. Peneliti membuat kode-kode untuk mendeskripsikan semua informasi, lalu menganalisisnya. Selain itu, menerapkan proses *coding* untuk membuat sejumlah kecil atau kategori. Tema-tema inilah yang menjadi hasil utama dalam penelitian kualitatif dan digunakan untuk membuat judul dalam bagian hasil penelitian.

5. Menyajikan deskripsi setiap kategori pada laporan kualitatif. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan menerapkan pendekatan deskriptif dalam menyampaikan hasil analisis. Pendekatan ini meliputi pembahasan tentang kategori-kategori tertentu lengkap dengan subkategori-kategori dan beberapa ilustrasi-ilustrasi khusus. Peneliti juga menggunakan data visual (gambar-gambar) untuk membantu menyajikan pembahasan.

6. Menginterpretasi atau memaknai data

Peneliti menginterpretasi dengan cara memaknai data. Pemaknaan data dalam penelitian ini berasal dari perbandingan antara temuan-temuan saat dilapangan dengan informasi yang berasal dari literatur atau teori atau penelitian terdahulu. Informasi dari literatur, teori, dan penelitian terdahulu digunakan untuk memaknai bagaimana dan mengapa perilaku kemandirian anak *down syndrome* pada penelitian ini.

H. Prosedur dan Tahap Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini terdiri dari empat tahap yaitu tahap persiapan, tahap pengumpulan data, tahap pengolahan dan analisis data, tahap pelaporan, yang terinci sebagai berikut.

1. Tahap Persiapan

- a. Pembuatan dan pengesahan proposal penelitian oleh pembimbing I, II dan dewan skripsi jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan.
- b. Pengajuan permohonan pengangkatan dosen pembimbing skripsi pada tingkat fakultas yang sebelumnya telah disahkan oleh ketua jurusan.
- c. Studi pustaka awal untuk mengkaji penelitian-penelitian sebelumnya untuk mengumpulkan berbagai bahan dan materi yang terkait dengan penelitian..
- d. Pengajuan permohonan izin penelitian dari Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan (PPB) yang merekomendasikan ke tingkat fakultas dan BAAK. Surat rekomendasi dari Universitas Pendidikan Indonesia (UPI) dilanjutkan ke Kesatuan Bangsa (Kesbang) dan Dinas Pendidikan Kabupaten Bandung Barat, selanjutnya disampaikan ke Kepala Sekolah SLB YPLAB Lembang, Kabupaten Bandung Barat.
- e. Menjalni komunikasi dengan guru-guru dan orang tua peserta didik anak *down syndrome* untuk mendapatkan data dan informasi awal yang dibutuhkan dalam penelitian.
- f. Studi pendahuluan ke lapangan dengan melakukan observasi awal dan wawancara awal untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi

kemandirian untuk memperkuat bahan atau materi yang ditemukan sebelumnya.

- g. Pengembangan instrumen penelitian, seperti pedoman wawancara dan pedoman observasi sebagai alat untuk pengambilan data. Pedoman wawancara semi terstruktur digunakan untuk memandu dalam pengungkapan masalah yang diteliti. Pedoman wawancara dan pedoman observasi yang digunakan telah melalui proses penilaian (*judgement*) instrumen oleh para pakar.

2. Tahap Pengumpulan Data

- a. Pemilihan lokasi penelitian di Taman Kanak-Kanak (TK) SLB YPLAB Lembang. Berdasarkan kriteria/ciri-ciri yang sebelumnya telah ditentukan oleh peneliti dan sesuai dengan tujuan penelitian.
- b. Pengambilan data dengan observasi terhadap tiga peserta didik anak *down syndrome*. Melalui observasi, perilaku dari ketiga anak *down syndrome* dapat teramati serta dideskripsikan.
- c. Wawancara terhadap tiga orang tua anak *down syndrome* untuk mendapatkan data masing-masing anak *down syndrome* yang diteliti.
- d. Wawancara pada guru wali kelas anak *down syndrome* untuk mendapatkan data masing-masing anak *down syndrome* yang diteliti.

3. Tahap Pengolahan dan Analisis Data

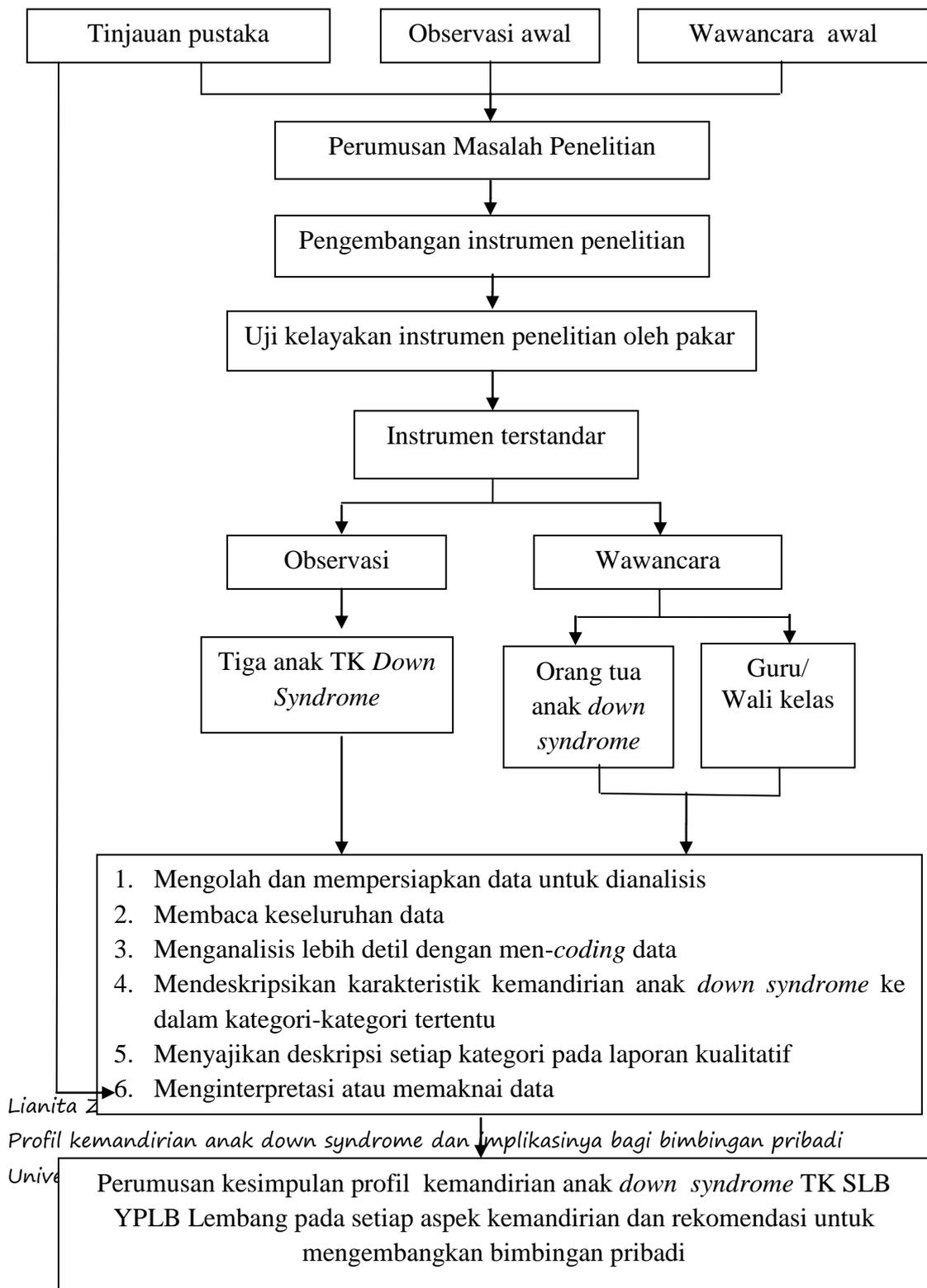
- a. Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis.
- b. Membaca keseluruhan data.
- c. Menganalisis lebih detil dengan men-*coding* data.
- d. Mendeskripsikan karakteristik kemandirian anak *down syndrome* ke dalam kategori-kategori tertentu.
- e. Menyajikan deskripsi setiap kategori pada laporan kualitatif.
- f. Menginterpretasi atau memaknai data.
- g. Perumusan kesimpulan dan rekomendasi.

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak *down syndrome* dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu

4. Tahap Pelaporan

- a. Konsultasi draft skripsi pada pembimbing I dan II.
- b. Revisi draft skripsi setelah melaksanakan konsultasi.
- c. Finalisasi draft skripsi untuk ujian sidang.
- d. Ujian sidang untuk mempertanggungjawabkan karya ilmiah (skripsi) yang telah dibuat.





Gambar 3.2 Alur Penelitian Kemandirian Anak *Down syndrome* di Taman Kanak-Kanak (TK) SLB YPLAB Lembang

Lianita Zanith, 2014

Profil kemandirian anak *down syndrome* dan implikasinya bagi bimbingan pribadi
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu