

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Penelitian**

Pendidikan merupakan suatu aspek yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Pendidikan adalah hak setiap warga negara, tanpa terkecuali Anak Berkebutuhan Khusus. Justru dalam hal ini, Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) haruslah sangat diperhatikan pelaksanaan pendidikannya karena melalui pendidikan, Anak Berkebutuhan Khusus dapat digali potensi, minat serta kemampuan yang dimilikinya. Adapun berkaitan dengan hambatan yang dimiliki oleh Anak Berkebutuhan Khusus, haruslah pula disesuaikan atau dikompensasi melalui pendidikan. Jadi, pendidikan bisa menjadi jembatan tangguh untuk membimbing seorang anak; tanpa terkecuali Anak Berkebutuhan Khusus menuju hal-hal yang dapat dikatakan lebih baik. Baik itu dari aspek kognitif, apektif maupun psikomotor.

Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 (Pidarta, M, 2007, hlm. 10-11) mendefinisikan bahwa :

Pendidikan sebagai usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran sehingga siswa secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan masyarakat, bangsa dan negara.

Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dijelaskan bahwa pendidikan merupakan suatu proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan; proses, cara, dan perbuatan mendidik.

Melalui uraian di atas, sudah terlihat jelas bahwa pendidikan menjadi bagian penting bagi kehidupan anak bangsa; termasuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) karena merupakan suatu upaya yang disusun secara sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi anak dari berbagai aspek, juga untuk melatih dan mengajarkan anak supaya mencapai kedewasaan.

**Tita Kholiah, 2018**

***PENGUNAAN PROGRAM THERAPEUTIC COMMUNITY DALAM  
MENGURANGI PERILAKU ANTI-SOSIAL ANAK***

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Adapun aspek yang berusaha dicapai dalam proses pendidikan ini telah disebutkan di awal adalah aspek kognitif, afektif dan psikomotor, dimana penerapan ketiganya terhadap anak bisa dikatakan memiliki kesulitan yang cukup beragam tergantung dari kondisi anak itu sendiri. Dalam hal ini, penulis berfokus pada salah satu Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), yaitu anak dengan hambatan emosi dan perilaku atau lebih sering juga disebut dengan anak tunalaras.

Berbicara mengenai anak tunalaras memang masih menimbulkan banyak ketidakjelasan, apalagi di masyarakat banyak istilah untuk menyebut anak tunalaras itu sendiri. Sunardi (1995, hlm. 3) mengatakan “ istilah tunalaras baru dikenal dalam dunia Pendidikan Luar Biasa. Para Psikiater dan Psikolog lebih akrab dengan istilah gangguan emosi, masyarakat lebih mengenalnya sebagai anak nakal, dan istilah yang juga banyak dipakai adalah penyimpangan perilaku”. Tidak hanya sampai di situ, istilah untuk anak tunalaras juga memiliki banyak lagi penyebutan dari berbagai kalangan yang berbeda. Hal ini didukung oleh Atang Setiawan (2012, hlm. 1) yang mengatakan bahwa:

Guru menyebut anak sulit diatur, anak sukar, anak nakal. Pedagog menyebutnya anak tunalaras. Pekerja Sosial (*Social Worker*) menyebutnya anak gangguan sosial atau anak penyandang masalah sosial. Psikolog menyebutnya anak terganggu emosi, anak terhambat emosi. Pengacara (*Lawyer*) menyebutnya anak pranakal, anak nakal, anak pelanggar hukum. Orang tua dan masyarakat awam menyebutnya anak nakal, anak bandel, anak keras kepala, anak jahat dan sebagainya.

Namun semua penyebutan itu memang menjurus kepada satu subjek, yaitu anak tunalaras atau anak dengan hambatan emosi dan perilaku.

Istilah untuk anak dengan hambatan emosi dan perilaku atau lebih sering disebut dengan anak tunalaras tidak hanya sampai si situ, Atang Setiawan (2012, hlm. 1) mengatakan :

Dalam literatur asing banyak istilah yang mengupas tentang pendidikan dan psikoterapi bagi anak yang mengalami

gangguan emosi dan sosial, banyak ditemukan istilah yang bermakna sama dengan istilah anak tunalaras, seperti: *serious emotional disturbance children, emotional conflict children, emotional disturbance children, emotional handicap children, emotional impairment children, behavior disorder children, behavior handicap children, behavior impairment children, severebehavior children, social and emotional children*, dan sebagainya.

Sekali lagi, istilah-istilah tersebut pada dasarnya sama, yaitu menunjuk kepada anak yang mengalami hambatan emosi dan perilaku atau anak tunalaras baik pada taraf berat, sedang atau ringan.

Penjelasan mengenai anak tunalaras diungkapkan secara lebih jelas oleh Departemen Pendidikan Kebudayaan, 1977 (dalam Soemantri, S, 2007, hlm. 140), yaitu sebagai berikut: “Anak yang berumur antara 6-17 tahun dengan karakteristik bahwa anak tersebut mengalami gangguan atau hambatan emosi dan berkelainan tingkah laku sehingga kurang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat”. Sedangkan menurut Algozzine, Schmid, dan Mercer (dalam Sunardi, 1995, hlm. 9) menyebutkan bahwa:

Anak tunalaras adalah anak yang secara kondisi dan terus menerus masih menunjukkan penyimpangan tingkah laku tingkah berat yang mempengaruhi proses belajar, meskipun telah menerima layanan belajar dan bimbingan seperti halnya anak lain. Ketidakmampuan menjalin hubungan baik dengan orang lain dan gangguan belajarnya tidak disebabkan oleh kelainan fisik, syaraf, atau intelegensi.

Heward & Orlansky, 1988 (dalam Sunardi, 1995, hlm. 9) mengatakan seseorang dikatakan mengalami gangguan perilaku apabila memiliki satu atau lebih dari lima karakteristik berikut dalam kurun waktu yang lama, yaitu:

1. Ketidakmampuan untuk belajar yang bukan disebabkan oleh faktor intelektualitas, alat indra maupun kesehatan.

2. Ketidakmampuan untuk membangun atau memelihara kepuasan dalam menjalin hubungan dengan teman sebaya dan pendidik.
3. Tipe perilaku yang tidak sesuai atau perasaan yang di bawah keadaan normal.
4. Mudah terbawa suasana hati (emosi labil), ketidakbahagiaan, atau depresi.
5. Kecenderungan untuk mengembangkan simtom-simtom fisik atau ketakutan-ketakutan yang diasosiasikan dengan permasalahan permasalahan pribadi atau sekolah.

Hallahan & Kauffman, 1988; Eggen & Kauchak, 1997 (dalam Sunardi, 1995, hlm. 35) mengemukakan bahwa:

Simptom gangguan emosi dan perilaku biasanya dibagi menjadi dua macam, yaitu *externalizing behavior* dan *internalizing behavior*. *Externalizing behavior* memiliki dampak langsung atau tidak langsung terhadap orang lain, contohnya perilaku agresif, membangkang, tidak patuh, berbohong, mencuri, dan kurangnya kendali diri. *Internalizing behavior* mempengaruhi siswa dengan berbagai macam gangguan seperti kecemasan, depresi, menarik diri dari interaksi sosial, gangguan makan, dan kecenderungan untuk bunuh diri. Kedua tipe tersebut memiliki pengaruh yang sama buruknya terhadap kegagalan dalam belajar di sekolah.

Jadi, berdasarkan berbagai penjelasan tentang anak tunalaras yang telah diuraikan di atas, dapat dipahami bahwa anak tunalaras merupakan anak dengan rentang usia 6-17 tahun yang memiliki karakteristik bahwa anak tersebut mengalami gangguan emosi dan perilaku yang memiliki dampak langsung baik terhadap orang lain maupun diri sendiri, dimana anak tersebut kurang dapat menyesuaikan terhadap lingkungan baik keluarga, sekolah maupun masyarakat.

Adapun kasus yang penulis temui di lapangan mengarah pada anak dengan hambatan emosi dan perilaku atau anak tunalaras dengan karakteristik pada anak yaitu adanya

**Tita Kholiah, 2018**

**PENGGUNAAN PROGRAM THERAPEUTIC COMMUNITY DALAM  
MENGURANGI PERILAKU ANTI-SOSIAL ANAK**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

ketidakmampuan untuk membangun atau memelihara kepuasan dalam menjalin hubungan dengan teman sebaya dan pendidik. Kondisi seperti ini pada akhirnya sangat merugikan bagi anak karena anak menjadi terhambat dan terbatas proses interaksi sosialnya bahkan bisa dikatakan tidak ada sama sekali. Padahal anak sedang dalam masa usia untuk tumbuh dan berkembang bersama dengan teman-teman sebayanya bukan malah menarik diri dari lingkungan. Setelah menemui kasus yang seperti itu di lapangan, penulis mulai mencari cara seperti apa yang dapat sedikit demi sedikit merubah perilaku anak. Proses pencarian cara yang ditempuh penulis adalah melalui mengkaji literatur yang ada, melakukan studi ke lapangan atau berdiskusi dengan rekan-rekan maupun orang yang lebih ahli.

Suatu waktu, penulis mendapatkan kesempatan melakukan praktikum di Panti Rehabilitasi Pecandu NAPZA selama kurang lebih dua belas kali pertemuan, melalui kegiatan praktikum itu, penulis dapat melihat proses terapi terhadap para pecandu NAPZA atau biasa disebut Residen, dimana penulis juga dapat melihat dan mendengar perubahan-perubahan tertentu terhadap emosi dan perilaku para Residen karena proses terapi tersebut. Program terapi yang diberikan adalah *Therapeutic Community* atau penulis juga suka menyebutnya dengan Terapi Berbasis Komunitas. Berdasarkan pengamatan penulis, program *Therapeutic Community* atau biasa disingkat TC ini sbanyak yang sangat mengedepankan aspek kekeluargaan, interaksi sosial dan tanggungjawab. Pada akhirnya penulis memiliki pemikiran bahwa program ini bisa menjadi cara yang efektif untuk diterapkan pada kasus yang penulis temui di lapangan, apalagi telah banyak penelitian terdahulu yang membahas tentang program *Therapeutic Community* ini, namun subjek dalam begitu banyaknya penelitian tersebut hanya satu. Yaitu para pecandu NAPZA yang tingkat keberhasilannya bisa dikatakan tinggi, sehingga besar kemungkinan apabila program *Therapeutic Community* ini akan berhasil jika diterapkan kepada anak dengan hambatan emosi dan perilaku dimana mereka kerap memiliki emosi yang tidak stabil dan perilaku yang bisa dikatakan menyimpang, sama seperti kondisi emosi dan perilaku pecandu NAPZA. Oleh karena itu,

**Tita Kholiah, 2018**

**PENGUNAAN PROGRAM THERAPEUTIC COMMUNITY DALAM  
MENGURANGI PERILAKU ANTI-SOSIAL ANAK**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait Efektivitas Penggunaan Proram *Therapeutic Community (TC)* dalam Mengurangi Perilaku Anti-sosial Anak Tunalaras.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah penelitian, yaitu : “Bagaimana penggunaan program *Therapeutic Community* dalam mengurangi perilaku anti-sosial anak tunalaras?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menerapkan program *Therapeutic Community* terhadap anak tunalaras dan melihat bagaimana penggunaan program tersebut dalam mengurangi perilaku anti-sosial anak tunalaras.

## **D. Manfaat/Signifikansi Penelitian**

Manfaat/signifikansi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis manfaat bagi pembaca penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian yang lebih baik di kemudian hari.
2. Secara praktis penelitian ini bermanfaat untuk dijadikan sebagai pedoman atau acuan dalam proses intervensi atau penanganan terhadap permasalahan anti-sosial yang dimiliki oleh seseorang/individu.

## **E. Struktur Organisasi Skripsi**

Struktur organisasi skripsi adalah sistematika penulisan skripsi dengan memberikan gambaran kandungan setiap bab, urutan penulisannya, serta keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya. Penjelasan lebih lanjut mengenai struktur organisasi dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

### **1. Bab 1 Pendahuluan**

Bab ini berisi tentang (a) Latar Belakang Penelitian, berisi penjelasan peneliti mengenai permasalahan yang ditemui di lapangan berkaitan dengan anak tunalaras; (b)

**Tita Kholiah, 2018**

**PENGUNAAN PROGRAM THERAPEUTIC COMMUNITY DALAM  
MENGURANGI PERILAKU ANTI-SOSIAL ANAK**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |  
perpustakaan.upi.edu

Rumusan Masalah Penelitian, berisi pertanyaan penelitian yang menjadi tolak ukur masalah atau topik yang dibahas dalam penelitian ini; (c) Tujuan Penelitian, memaparkan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini; Manfaat/Signifikansi Penelitian, menjelaskan tentang manfaat/signifikansi penelitian secara teoritis dan praktis; dan (d) Struktur Organisasi Skripsi, menjelaskan tentang sistematika penulisan skripsi dengan memberikan kandungan setiap bab, urutan penulisannya, serta keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya.

2. Bab II Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam skripsi ini membahas tentang (a) Konsep Anak Tunalaras, yang terdiri dari pengertian, klasifikasi dan karakteristik anak tunalaras; (b) Konsep Perilaku Anti-sosial, yang terdiri dari pengertian, ciri-ciri atau karakteristik, serta faktor yang mempengaruhi perilaku anti-sosial; (c) Konsep Dasar *Therapeutic Community*, yang terdiri dari definisi, norma-norma dan falsafah, serta tahapan dalam *Therapeutic Community*; (d) Program *Therapeutic Community* bagi Anak Tunalaras, yang terdiri dari konten wajib, tahapan, tema setiap kelas serta contoh Rencana Pelaksanaan Program (RPP); (e) Aplikasi Program *Therapeutic Community* terhadap Perilaku Anti-sosial, yang berisi penjelasan mengenai alasan mengapa program *Therapeutic Community* dapat diaplikasikan dalam mengurangi perilaku anti-sosial anak tunalaras; (f) Penelitian Terdahulu yang Relevan, yaitu memaparkan tentang salah satu penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini; dan (g) Kerangka Berpikir, berisi alur yang memaparkan teknis penelitian sehingga terlihat jelas korelasi yang membuat tujuan dalam penelitian ini bisa tercapai.

3. Bab III Metode Penelitian

Bab metode penelitian ini menjelaskan secara rinci mengenai (a) Definisi Operasional Variabel, yang menjelaskan tentang variabel bebas, variabel terikat beserta target perilaku dalam penelitian; (b) Metode Penelitian, yaitu metode eksperimen dengan desain subyek tunggal (*single*

*subject research*); (c) Lokasi dan Subjek Penelitian, yaitu dilakukan di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas II A Bandung dengan subjek berinisial F; (d) Instrumen Penelitian, membahas tentang teknis pembuatan instrumen mulai dari menentukan kisi-kisi instrumen, membuat butir instrumen penelitian, menentukan kriteria penilaian serta uji validitas instrumen; (e) Teknik Pengumpulan Data, yang menjelaskan bahwa pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan langsung (observasi); (f) Sistem Pencatatan Data, berisi penjelasan mengenai sistem pencatatan kejadian (frekuensi) dengan memberikan tanda (*tally*); dan (g) Analisis Data, menjelaskan tentang sistematika dalam menganalisis data yang terdiri dari analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi.

4. Bab IV Temuan dan Pembahasan

Bab ini berisi tentang (a) Temuan, yang menjelaskan temuan dalam penelitian berdasarkan hasil mengolah dan menganalisis data yang ada; dan (b) Pembahasan, menjelaskan atau membahas secara rinci temuan yang ada.

5. Bab V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi

Merupakan bab terakhir yang membahas tentang (a) kesimpulan, terkait penelitian yang telah dilakukan, serta memaparkan (b) Rekomendasi peneliti yang ditujukan kepada pihak-pihak tertentu, diantaranya kepada pihak Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas II A Bandung, kepada pembaca serta kepada peneliti selanjutnya.